Eina kartą per mėnesį. | 1923 m. | IV METAI.

Gegužio mėn.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS.

Nr. 5.

TURINYS:

Dr. M. Nasvytis. Apie naująjį atradimą chemoterapijos srityje—„Bayer 205“ 197
Dr. A. Ambraziejutė-Steponaitienė. Prie klausimo apie encephalitis letargica 202
Dr. J. Alekna. Intranasalė dacryocystostomia 204
Med. Dr. P. Radzvickas. Glio-sarkomos oculi atsitikimas 207
Prof. E. Vinteleris. Appendix'o cystis ir peritoneo pseudomyxomos demonstracija 210
Prof. E. Vinteleris. Patologinės anatomijos reikšmė medicinoje . . . 213
Referatai (Vidujinės ligos, chirurgija, rentgenologija, bakteriologija, akių ligos, odos ir vener. ligos ir urologija 216
2-ojo Liet. Gyd. Suvažiavimo 1923 m. II. 22—24 d. priimti nutarimai. . 225
2-asis Liet. Gydytojų Suvažiavimas:
A. Suvažiavime dalyvavo gydytojai 229
B. 2-ojo L. Gyd. Suv-mo 1923 m. II. 22—24 d. protokolas:
I. Suvažiavimo atidarymas 232
II. Prezidiumo rinkimai 233
III. Sveikinimai 233
IV. Vykdomojo Komiteto darbuotės apyskaita 235
V. **Prof. Avižonis.** L. Gyd. Sąjungos įstatų sumanymas 239
VI. **Dr. Kocinas.** Gydytojų Savišalpos Kasos įstatų sumanymas . 241
Iš Medicinos Fakulteto gyvenimo:
I. **Dr. Lašas.** Medicinos Fakulteto darbų apyskaita 243
II. **Prof. Dr. Med. Avižonis.** L. Univ-to Medicinos Fakultetas, jo uždaviniai ir išgalės 249
Bibliografija 258
Nekrologas 258
Kronika 258
Aukos 263

LEIDŽIA: Gydytojų sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Dr-ja.

Redaktorius D-ras J. Staugaitis.

Lėšos: K. M. D. Fondo medicinos raštams leisti.

Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNO LIGONINĖ, KAUNE.

SKELBIMŲ KAINA: už eilutę arba jos vietą 25 centai.

PRENUMERATOS KAINA: metams 30 Litų, pusei m. 15 Litų.

Šio numerio kaina 3 Lit.

J. DIMENTŠTEINAS

:: :: KAUNAS, LAISVĖS ALĖJA NR. 49a :: ::

Chirurginių ir veterinar. instrumentų
∴ specialinis sandelis ∴

Pilnas chirurginių kabinetų įrengimas.
C. ZEISS'O ir E. BUSCH'O firmų
∴ mikroskopai su imersija ∴
AKINIAI ir PENSNE sulig gydytojų receptais.
Stiklai „ZEISS-PUNKTAL" akiniams ∴
Reikmens RENTGENO FOTOGRAFIJAI
ir mėgėjams.

▽▽▽
▽

Angliarūkščios vonios „Jura"

sausame pavidale.

Vartojant angliarūkštis išsiskiria vonioj iš lėto ir tuo būdu pasiekiama reikalingo efekto.

„Scabietin"

Vaistas nuo niežų, skysčio pavidale, malonaus kvapsnio, nepalieka dėmių ant drabužių, patogus vartojime.

Reikalaukite visose vaistinėse bei vaistų sandėliuose.

Nesant galima užsisakyti

Provizorių J. Matulaičio ir Z. Kuzavo vaistinėje,

Kaunas, Naujoji Vilniaus gvė Nr. 2.

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

IV met. | 1923 m. Gegužio mėn. | Nr. 5

Apie naująjį atradimą chemoterapijos srityje — „Bayer 205".

D-ras M. Nasvytis (Kaune).

Chemoterapija, išaugusi daugiausiai ačiu darbams P. Ehrich'o — vieno didžiausiųjų mokslininkų paskutiniųjų laikų medicinos srityje, yra ankštai surišta su tyrinėjimu ligų, kurios yra sukeliamos tripanozomų.

Tripanozomos priklauso prie protozoa grupės, su plaukeliais. Jų kūnas ištemptas, kartais turi spiralės pavidalą. Plaukelis paprastai yra ant vieno galo tripanozomos kūno, daugiausiai ant pirmagalio. Iš vienos pusės tripanozomos protoplazma ištempta pavidale labai plono audinio, membrana pavadinto. Preparatuose, nudažytuose pagal Giems'ą, pastebima mėlsva protoplazma ir apskritas branduolys. Branduolys esti mikrobo kūno viduryje ir turi chromatiną, kuris nusidažo aiškiai raudona spalva. Arčiau prie užpakalinės bakterijos kūno dalies pastebimas antras branduolys, daug mažesnis sulig savo didumu, vadinamas blefaroblastas. Iš blefaroblasto ima savo pradžią siūlas, kuris nudažomas raudona spalva ir tęsiasi pagal išorinį membranos kraštą ir pasibaigia pavidale liuoso plaukelio mikrobo kūno priešakyje. Kai kada pastebima involiucinės formos, be plaukelių. Tyrinėjant su mikroskopu lašą kraujo, kuriame esama gyvų tripanozomų, galima pastebėti, kad parazitai gana gyvai vingiuoja tarp kraujo eritrocitų.

Tripanozomų dauginimasis atsilieka dalinantis tripanozomai iš ilgo į dvi dalis. Iš pradžių dalinasi blefaroblastas ir branduolys, vėliaus gi protoplazma. Pasitaiko, kad iš vienos tripanozomos išsivysto vienu kartu keletas tripanozomų.

Kai kurie mokslininkai mano, kad tripanozomos panašiai malarijos plasmodijoms turi dvejopą ciklių augimo: vienas — nelytinis — žmogaus organizme, kitas gi lytinis vabzdžio küne.

Kai kurias tripanozomų rūšis pasisekė išauginti grynoje kultūroje, pasėjus jas į kondesacinį kraujuoto agaro vandenį. Tais bandymais užsiėmė mokslininkai Novy ir M. Neal. Tokiose kultūrose tripanozomos kiek skiriasi nuo savo pamatinių formų.

Tripanozomos gyvena įvairių gyvulių kraujo plazmoje. Per kraują tripanozomos patenka į įvairiausius kūno organus. Prie kai kurių ligų parazitai pastebimi tyrinėjant liquor cerebrospinalis, kaulų smagenyse, blužnyje, limfatinėse liaukose, kai kada ir glitplėvių paviršyje. Kai kuriais atsitikimais tripanozomos visai nekenkia organizmui; daugumoje gi atsitikimų tripanozomos yra priežastimi sunkių ligos reiškinių: šalčio krėtimas, anaemia, suliesėjimas, nervų sistemos apsirgimas, blužnies padidėjimas, liaukų patinimas ir t. t. Patogeninis veikimas organizmui priklauso nuo tam tikrų toksinų, kuriuos tripanozomos gamina, ir palyginamai retai ligos apsireiškimai priklauso nuo indų užkimšimo.

Apsirgimai nuo tripanozomų platinasi per įkandimą vabzdžių, kurie pirm to buvo prisisiurbę sergančių gyvulių kraujo. Dirbtinai galima apkrėsti tripanozomomis, skiepijant į kraują sveikiems gyvuliams, arba in cavum peritonei, arba į paodę, kraują, kuriame esama tripanozomų. Kai kuriais atstikimais apsirgimas perduodamas ir kontakto būdu.

Medicinoje tripanozomos turi gana daug reikšmės, nes yra antkričiu Afrikos miegamosios ligos. Ypatingos reikšmės tripanozomos turi veterinarijos srityje, kaipo antkričiai labai sunkių ir prasiplatinusių gyvulių epidemijų, pavyzdžiui: „Trypanozoma Theileri“ — prie raguočių geltligės, „Tripanozoma Brucai“, kaipo antkritis Nagana ligos, labai prasiplatinusios tarpe raguočių ir arklių, „Surra“ — daugiausiai siaučiančioji Indijoje arklių ir verbliūdų tarpe; „Mal de Caderas“ — arklių epidemija Pietų Amerikoje; „Daurine“ — perduodama vieno kitam per lytinį susinešimą.

Tropikų Afrikoje atrandama „Trypanozoma Gambienze.“ Minima tripanozoma galima įskiepyti bezdžionėms, šunims, katėms ir trušiams, jūros kiaulaitėms ir žiurkėms.

Žmogaus tripanozomų liga pastebima daugiausia Tropikų Afrikoje. Liga turi chroninę eigą ir užsitęsia paprastai keliems metams. Pradinėje ligos stadijoje pastebimas gana ilgas karščiavimas nepastovaus tipo, limfatinių liaukų patinimas, blužnies ir kepenų padidėjimas, sunki anaemia, odos išbėrimas ir kūno galūnių pabrinkimas. Mikroskopiniam ištyrimui geriausia naudotis sunka, ištraukta iš limfatinių liaukų. Pasibaigus karščiavimo periodui, gali apsireikšti simptomokompleksas, vadinamas „miego liga“ — mieguistumas, jėgų sumažėjimas, sunykimas aukštame laipsnyje.

Laiku tos ligos tripanozomos gali būti atrandamos ir liquor'e cerebrospinalis. Tą ligą nuo ligonio sveikam parneša musės — glossina palpalis. Galima daleisti, kad ir lytiniais susinešimais galima ta liga apsikrėsti.

Priemonės kovai su tripanozomos liga yra šios: 1) ligonį reikia evakuoti į kitą vietą, kur nėra muselių glossina palpalis;

2) naikinti sąlygas augimui ir platinimuisi glossina palpalis, kad apsaugojus gyvulius nuo jų įkandimo ir galimo ligos pernešimo.

Chaga aprašė Brazilijoje naują tripanozomų ligą, kiek panašią Afrikos tripanozomų žmogaus ligai. Tos ligos ankritis vadinasi „Trypanozoma Cruzi“. Tą ligą perneša vabzdys Conorrhynus.

Kadangi minimos tripanozomų ligos, ypačiai gyvulių tos rūšies epidemijos, yra labai prasiplatinusios, aišku, kad daugelio kraštų laboratorijose tais klausimais jau užsiima daugelį metų atgal. Ypatingos reikšmės chemoterapeutinėms studijoms turi tas, kad tripanozomomis galima lengvai apkrėsti mažus eksperimentalius gyvulius, ypačiai peles. Bandymams įvairių cheminių preparatų buvo vartojamos pelės ir maži laboratoriniai gyvuliai.

Ehrlich savo salvarsaną bei neosalvarsaną tyrinėjo ant pelių. Cheminis preparatas tripanozomų ligoms gydyti „Bayer 205“ atrastas dėka sistematingam bendradarbiavimui chemikų ir chemoterapeutų dažų fabrikoje Fried. Bayer ir Co — Lewenkuzene, šale Kölno Vokietijoje. Tai yra gana komplikuotas cheminis organinis junginys, kuriame nėra nei hydrargyrum, nei arseniko. Minimas vaistas priklauso rūšiai turinčių daugelį įvairiausių variacijų ir todel galima tikėtis iš jų daug naudos chemoterapijos srityje.

Minimoji fabrika cheminę vaistų sudėti laiko paslaptyje, sąryšyje su tarptautine politine bei ekonomine Vokietijos padėtimi. Vaistas „Bayer 205“ atrasta dėka duotai minčiai Dr. Heiman'o, ačiu ilgam bendradarbiavimui daktarų Kothe, Dressel ir Osenbek. Minimi mokslininkai tyrinėjo tą vaistą chemijos atzvilgiu, gi Köhl padarė su tuo vaistu pirmą chemoterapeutinį bandymą. Žmonija tiems mokslininkams privalo būti dėkinga už tą daug vilčių žadantį chemoterapijos srityje išradimą.

Prof. Martynas Mayer Hamburgo Institute tropikų ligoms tyrinėti jau nuo 1918 m. kartu su daktaru Menk ir Zeiss tyrinėjo tą vaistą atžvilgiu jo veikimo visoms žinomoms patogeninėms tripanozomoms, kurias Institutas gauna gyvomis iš prisiunčiamųjų Institutui sergančių tomis ligomis gyvulių.

Vokietijos Reichsgesundheitsamte to vaisto bandymais užsiėmė Hendel ir Joetten.

Savo veikimu „Bayer 205“ viršyja ligi šiol žinomus visus vaistus prieš tripanozomas. Minimas preparatas visai lengvai tirpsta vandenyje. Laboratorijos tyrinėjimai delei to vaisto davė sekančių rezultatų: „Bayer 205“ pagydo mažus eksperimentalius gyvulius, apsirgintus tripanozomų liga, labai mažomis dozomis, kuomet nuodingosios dozos yra daug aukštesnės. 0,00006 gr. to preparato jau pagydo peles; tiktai 0,01 gr. to preparato yra joms toksiška doza. Proporcija veikiančios dozos prie toksiškos, kurią Ehrlich pavadino chemoterapeutiniu indeksu, pelėms 1:160, kuomet tripanozomų vaistų atoksilo chemoterapeutinis indeksas yra vienas ant dviejų (1:2) — jau dviguba doza atok-

silo yra toksiška pelėms. Dauguma vaistų veikia tik pirmas dienas po infekcijos, gi preparatas „Bayer 205“ gelbsti gyvulius prieš pat mirtį. Preparatas galima įvairiausiais būdais vartoti: subkutaniniai, intraveniniai, intraperitonealiai, intraliumbaliai ir per os. Vartojant per os turi būti imama didesnė doza. Nuo minimų preparatų tripanozomos prapuola netaip greitai, kaip vartojant kitus preparatus prieš tripanozomas. Tiktai per dvi dieni tripanozomos visai prapuola.

Sulig prof. Mayer'o pastebėjimu „Bayer 205“ veikimas daugiausiai pasireiškia veikimu dauginimosi procesui, apie ką jau savo laiku speliojo Ehrlich. Mayer pastebi, kad tripanozomos paprastai dalinasi į dvi atskiras tripanozomas laiku dauginimosi proceso. Po minimo gi vaisto injekcijos sykį pasidalinusi tripanozoma nustoja tolimesnės jėgos dalintis. Mayer pastebėjęs dvilypes, trilypes, keturlypes tripanozomų formas, sujungtas viena su kita protoplazmos juostelėmis, kadangi protoplazma negali daugiau dalinties. Vėliau pastebimos įvairios degenaracijos formos.

Mayer tyrinėjo, kaip reaguoja jau pagydytieji gyvuliai į naują tripanozomų infekciją, ir atrado, kad minimi gyvuliai keliems mėnesiems yra apsaugojami ne vien nuo tos pačios infekcijos, bet ir nuo visų kitų tripanozomų infekcijų. Minimi gyvuliai gali būti tankiai apkrečiami tripanozomomis, bet neapserga. Keliems mėnesiams praėjus jeigu ir atsitinka infekcija, tai ji praeina daug lengviau, chroniniai.

Jau Ehrlich, Chiga, Chalbersteter pastebėjo, kad po chemoterapeutinio gydymo, pranykus daugeliui mikrobų, kai kuriam laikui palieka imunitetas prieš tą ligą. Sulig prof. Mayer'o nuomone šitame atvėjyje imunitetas paeina nuo cirkuliavimo kraujuje „Bayer 205“ molekulų; juo daugiau buvo pavartota minimo vaisto, juo ilgesnis yra imunitetas ir antraip. Tokiu būdu minimas vaistas, palyginus jį su kitais preparatais, turi nepaprastos reikšmės medicinai, ypačiai medicinos praktikai.

Mayer ir Zeiss, skiepydami ką tik pagydytųjų nuo tripanozomų gyvulių kraujo serumu sergantiems tripanozomų liga gyvuliams, kiekybėje 0,5 — 1 cm., visai pagydė sergančias tripanozomis peles, arba tik dalinai; tuo būdu paaiškėjo, jog medikamentas turi cirkuliuoti kraujuje. Per aštuonias sąvaites gydyto tuo vaistu triušio kraujo serumas terapeutiniai veikęs tripanozomų liga sergančioms pelėms.

Serumas nenustoja savo veikimo, šildant jį vandenyje prie temperatūros 50 — 65°C.; tas bandymas parodė, jog tokių serumų veikimas priklauso vien cirkuliuojančioms kraujuje „Bayer 205“ dalelėms, kurios nenyksta nuo šildymo, kaip tai įvyksta su imunokūnais. Pastebėta, kad ir po maitinimo eksperimentalinių gyvulių šunų ir oškų su priemaiša minimo preparato galima atrasti kraujuje „Bayer 205“. Tyrinėjimai Maye'ro podraug su Giemsa parodė, kad kraujo serume „Bayer 205“ molekulos yra sujungtos

su baltymais — albuminais. „Bayer 205“ molekulos patenka į šlapumą ir motinos pieną ir gali imunizuoti tos motinos vaikus.

Iš pašalinio veikimo „Bayer 205“ pastebimas veikimas į inkstus: buvo aprašyta chemolizo ir chemoragijos atsitikimų. Pastebėtas ir toksiškas veikimas.

Pas žmogų pastebima po minimų skiepymų albuminurija, bet ta albuminurija paprastai gana lengvai baigiasi net ir po didelių dozų; ypatingai jautrūs yra tam vaistui arkliai, bet atsargiai dozuojant ir arkliai lengvai pakelia „Bayer 205“, kaip tai praktikoje patvirtino Failer Vokietijoje, Bayermann Sumatroje ir Nigone Paraguajuje. Pastebėtas taipgi kumulatyvinis to vaisto veikimas, vartojant jį didelėse dozose ir tankiai. Gydant žmogų nuo tripanozomų ligos, ypatingos domės turi būti kreipiama į inkstų funkciją.

Ligi šiol žmogaus miegamosios tripanozomų ligos terapijoje štai kas pastebėta (Mayer su savo pagelbininkais): Hamburgo Institute buvo du atsitikimu tripanozomų ligos, kuriems neveikė jokie kiti medikamentai ir ilgą laiką gydymas buvo be sekmių. Padarius tiktai keturias injekcijas „Bayer 205“ bendrai 3,5 — ligi 4 gr., ligoniai pagyjo. Vienas jų anglas sirgo apie 10 mėnesių sunkia tos ligos forma „Trypanozoma rhodesiense“ ir pateko į institutą beveik mirdamas — jis pagyjo visai trumpu laiku ir yra ligi šiol sveikas. Kitas ligonis, belgų gydytojas, taip pat smarkiai reagavo tam vaistui, pagyjo ir toliaus gali nešti savo tarnybą kovoje su miego liga. Mayer girdėjęs ir daugelį kitų pagijimų, todelei jis mano, kad miego ligos profilaktikos ir terapijos problema išrišta esant.

Panašių rezultatų, kaip prie Afrikos miegamosios ligos gydymo, mokslininkai Pfeiler ir Misner pasiekė prie arklių tripanozomų ligos „Dourine“, Bayermann prie arklių tripanozomų ligos „Surra“.

Mokslininkas Kurt Hesselbach pastebėjo, jog bakteridicinis „Bayer 205“ veikimas tripanozomoms in vitro pasireiškia ypatingai aukštoje preparato koncentracijoje. Tuo tarpu kaip prie vieno nuošimčio skiedinio nepastebimas didelis veikimas, prie skiedinio 7,5 — 10% veikimas pasireiškia labai ryškiai. Preparatas „Bayer 205“ mokslo ekspedicijos in Afriką vadovaujant Kleine ir Fischer 1922 m. tapo patikrintas vietos sąlygose ir jie taip atsiliepia apie to preparato veikimą: „Bayer 205“ gyvulio ir žmogaus kraujuje smarkiai veikia įvairioms tripanozomų rūšims; tas veikimas ypatingai pasireiškia laiku tripanozomų dalinimosi. To preparato veikimo intensingumas yra įvairus; žiūrint į tripanozomų virulentiškumą ir atsižvelgiant į gyvulių rūšį nykimas to preparato musių kūne atsilieka labai iš lengvo ir todelei to preparato veikimas triponozominių ligų profilaktikos atžvilgiu užsitęsia ilgesniam laikui.

Literatūra:

1. Prof. M. Mayer. — Uber das neue Trypanosomenheilmitel „Bayer 205“ und seine Bedeutung für die chemotherapeutische Forschung. (Deutsche Medic. Wochenschrift. Nr. 40).
2. Prof. Kleine und Fischer. — Bericht über die Prüfung von „Bayer 205“ in Afrika. (Deutsche Medic. Wochenschrift Nr. 51).
3. Prof. M. Mayer. — Uber orale Behandlung und Profilakse der Trypanosomenkranheiten mit „Bayer 205“.
4. Kuhrt Hesselbach. — Die Trypanocitewirkung von „Bayern 205“ auf Trypanosoma ekviperdum. (Centralblatt für Bakteriologie, Parasietenkunde und Infektionskranheiten. 89 band 1922 m.).
5. Kolle und Hetsch. — Die eksperimenthele Bakteriologie und die Infektionskranheitens. 1919 m.

Prie klausimo apie encephalitis letargica.

Dr. A. Ambraziejutė-Steponaitienė (Šakiuose).

Kadangi ši liga pas mus nesenai atsirado ir mažai tėra pažįstama, tai manau bus naudinga pasidalinti savo pastebėjimais.

Encephalitis letargica šiuo laiku, matomai, galima rasti daugelyje Lietuvos vietų, kaip pilnai išreikštoj, taip ir neišsivysčiusioje formoje. Pastarųjų dargi kur kas daugiau, negu aiškių encephalitis let.

Jau prieš du tris mėnesius Šakių apylinkėje man teko pastebėti dažnus vien tik neuralgijomis susirgimus, kurių galima priskaityri virš 20 atsitikimų. Šios neuralgijos išrodė turį epideminį plėtojimąsi. Pasitaikydavo, kad vienoj šeimynoj panašiai sirgdavo net du žmonės. Tankiausiai atsitaikindavo neuralgijos n. trigemini ir rankų nervų gėlimai. Tokios neuralgijos išrodo turį centrinį paėjimą ir reikia manyti, kad iššauktos vienos ir tos pačios priežasties, ką ir encephalitis letargica.

Panašiai spėlioti mane privedė šie atsitikimai.

Prieš $4^1/_2$ sąvaičių atgalios pas mane atsilankė 25 metų amžiaus mergina, kaimietė. Iki to laiko buvo visiškai sveika ir stipri. Be savo apylinkės, kurioj ji gyveno, niekur daugiau nevažinėdavo. Skundėsi smarkiu III šakos n. trigemini dextra skaudėjimu, ypač nervo temporal. Temperatūra normalė. Kitokių davinių nebuvo. Kiek vėliau tokius pat skaudėjimus gavo į dešinę ranką nuo peties iki pirštų galų.

Praslinkus sąvaitei laiko prasidėjo diplopia. Ligonei visi daiktai rodėsi dvilypiai: viens viršuj, kits apačioj. Paskiau dvi paras visai nemiegojo. Pradėjo klejoti.

Nuo pradžios neuralgijos dviem sąvaitėm praslinkus, man tėko apsilankyti pas ją namuose. Ligonė jau trečia para kaip stipriai miegojo. Nežadinama veik ir nepabunda. Nieko sau nereikalauja. Klejoja, kartais atsidusta. Išbudinta, jei ką ir daro, tai lyg gipnoze. Bevalgant, keletą kartų užmiega. Ligonė vien skundžiasi, kad nutirpusi galva ir baisiai norinti miego. Skau-

dėjimų nebejaučianti. Žmonių veik visai nepažįsta. Sąmonė žymiai susilpnėjusi.

Apžiūrėjimas duoda tokių davinių. Temperatura po piet 38,9°. Aiškus abiejų vokų ptosis. Akių konjunktiva žymiai paraudonavusi. Akys pašokę ant viršaus. Lėliukės visiškai susitraukę, jose jokios reakcijos. Nudribusieji viršutiniai vokai iš vien dreba. Ligonė miega nevisai uždariusi akis. Pažadinta irgi negali uždaryti akių. Visą laiką yra chorejiški trukčiojimai abiejose rankose ir sukinėjimai galvos į kairįjį šoną. Rankų refleksai normalūs. Pateliarinių refleksų nėra. Ligonei buvo patarta duoti natr. salicylici ir dėti ant galvos ledų.

Už trijų dienų vėl aplankiau ligonę. Temperatūra 38,2°. Mieguistumas kiek sumažėjęs. Chorejiški apsireiškimai irgi silpnesni. Sąmonė žymiai skaidresnė. Ligonė vis dar skundžiasi, kad nutirpusi galva. Dasilytėjus galvos odą, maža tejaučia. Paskutinėmis dienomis ligonė vis dar temiega. Yra vilties, kad pagis.

Antras atsitikimas. Moteriškė arti 60 metų. Pertukus. Vasario mėnesio pradžioj gauna smarkius skaudėjimus in regio n. trigemini, ypač n. supraorbitalis. Temperatūra veik normalė. Vėliau buvo vėmimų. Už kurio laiko prasidėjo smarkus kojų ir rankų gėlimas. Pagalios ligonė pradėjo miegoti. Prasidėjo ptosis ir kiti encephalito let. apsireiškimai. Prasirgus arti 7-nių sąvaičių ligonė mirė.

Taigi jau šiedu atsitikimai rodo, kad virš minėtos neuralgijos turi ryšį su encephalitis let. ir gali pereiti į aiškią encephl. formą.

Dar įdomu tas, kad tokios neuralgijos gali tik neuralgijomis ir baigtis.

Štai pavyzdžiai.

Žydas, blekorius. Stipraus sudėjimo. Gauna smarkius skaudėjimus dešinėj rankoj. Po keletos dienų tokie skaudėjimai atsiranda kairėj rankoj ir dešiniam šone (neuralgia n. intercostalis). Šiaip ligonio geras stovis. Temperatūra normalė. Kuomet skaudėjimų nėra, ligonis užsiima paprastais darbais. Paskiausiai skaudėjimai prisidėjo n. occipitalis. Už keturių sąvaičių ligonis pagijo be jokių sekmių.

Kitas atsitikimas. Moteriškė arti 45 metų. Turi smarkius skaudėjimus sprande. Vėliau toki pat skaudėjimai pereina į abi rankas. Rankose visą laiką chorejiški trukčiojimai. Praslinkus arti 3 sąvaičių prisimeta didžiausi skaudėjimai viduriuose, be kitokių vidurių sugedimo apsireiškimų. Viduriuose irgi panašūs į žeksėjimą, nuolatiniai trukčiojimai. Skaudėjimus prisieidavo malšinti morfijaus injekcijomis. Ligonės kalba pasidarė neaiški, mikčiojanti. Temperatūra visą laiką siekia arti 37,5, kai kada pakyla iki 38,2°. Ligonė serga jau 6 sąvaites. Mieguistumo nėra. Akys normalės, refleksai — taip pat. Apetitas neblogas.

Panašių atsitikimų su plačiomis neuralgijomis galima būtų aprašyti ir daugiau.

Dar dažniau būna neuralgijų mažesniame maštabe, kokios nors vienos nervo šakos. Man teko matyti neuralgiją vien tik vieno rankos tarpupirščio ir to tarpupirčio pirštų šonų arba tik n. temporal. (III šakos n. prigemin).

Taigi aišku, kad encephalit. let. turi ryšį su šiomis neuralgijomis.

Intranasalė dacryocystostomia *).

Dr. J. Alekna (Kaune).

D-ras J. Marcinkus savo straipsnyje „Dacryocystorhinostomia", įdėtame „Medicinos" 1923 m. 2 num., išsamiai ir labai gerai nušvietė taip dacriocistitų priežastis, taip ir jų sekmes, supažindino su jų gydymu ir suteikė pilną ir tikslų Toti operacijos aprašymą. Ta „nauja ašarų takų operacija", t. y. Toti operacija, kaip rašo d-ras Marcinkus, nėra taip jau nauja ir paties d-ro Marcinkaus toliau tame pačiame traipsnyje nurodyta, kad ji jau 1904 m. buvo Toti paskelbta. Jei nuopelnas supažindinimo su ta operacija mūsų „Medicinoje" neginčijamai turi būti pripažintas d-rui Marcinkui, tai pirmieji jos įvykinimai Kaune siekia prieškarinį laiką.

Budapešto prof. Ouodi savo straipsnyje, įdėtame „Monatschrift für Ohrenheilkunde" 1912 m. sąs. I, gana tiksliai nurodė visą anatominę ašarų maišelio ir latakų padėtį ir Toti operacijos reikšmę. Tas straipsnys ir sužadino mane ir jau mirusį 1920 m. Kauno okulistą d-rą Šenbergą prie tos operacijos. 1912 ir 1914 metų laikotarpy buvo mūsų padaryta keletas Toti ašarų maišelio operacijų prie chroninių pūliuojančių įdegimų. Negaliu pranešti sekmių tų operacijų, kurių skaičius nesiekia daugiau dešimties, bet visgi, kiek prieš karą teko patirti, buvo patenkinamos. Visos operacijos buvo darytos ambulatoriniai d-ro Šenbergo bute, vartojant vietinę anesteziją 1% — 2% novocoino. Langutis į nosį nebuvo siuvamas su maišelio sienomis. Koks tų ligonių stovis, po karo man neteko patirti, nes tokie ligoniai tankiausiai tik pas okulistus tesikreipia. Operuotų ligonių amžius buvo daugiausiai vidurinis.

Karo metu neturėjau progos tokių operacijų daryti. Bet po karo man teko susipažinti su tos rūšies operacijomis pas privatdocentą d-rą M. Halle Berlyne, kuris daug tos rūšies operacijų daro ir netgi turi tam tikrus savo metodus. Jo ašarų maišelio operacijų būdas aprašytas straipsnyje „Zur intranasalen Operation am Tränensack" („Archiv für Laryngologie und Rhinologie" XXVIII tomas, 2 sąs. 1914 m.).

*) Pranešimas, padarytas Kauno Medicinos Draugijos posėdyje 1923 m. balandžio 12 d.

Pirmieji gi aprašusieji šitą ašarų maišelio operaciją iš nosies vidaus buvo rinologai Berlyno West ir Budapešto Polyák, kurių aprašymai įdėti drauge minėto „Archiv für Laryngologie und Rhinologie“ 1913 m. 27 tomo trečiame sąsiuviny. Todel jų vardais daugiausiai ir vadinama šita operacija, nors Halle dar ankščiau, būtent 1911 ir 1912 metais, referavo Berlyno otolaringologų susirinkimuose savo pirmuosius operacinius dacriocistitus. Skirtumas tarp šių trijų rinologų — West'o, Polyák'o ir Halle—tos nosies operacijos aprašymuose yra daugiau techniknio pobūdžio; iš esmės jie beveik niekuo nesiskiria. Jų intranasalės ašarų maišelio operacijos būdai skiriasi nuo Toti operacijos tuo, kad langutis nosyje daromas iš vidaus nosies, priešaky vidurinės kremzlės, o ne iš išorines pusės nosies, kaip tat atlieka Toti, todelei nei jokio veido rando nelieka.

Kadangi ligoniai su ašarojimais paprastai kreipiasi pas okulistus, tai tik jų patariami tenka rinologams. Todel ir visos ašarų maišelio operacijos išsivystė ačiu oftalmologams, kurie tos rūšies ligonius nukreipia pas rinologus. Anot okulistu Kuhut'u, 93,7% ašarų takų ligų rinogeninio paėjimo. Svarbiausia jų priežastis glūdi nosyje, būtent paliai nosinę ašarų latako skylutę (orificium nasale), kuri guli po apatine nosies kremzle, priešakinėje jos dalyje. Ašarų latako stenozą gali duoti taipogi prieaugliai ar kiti patologiniai procesai viduriniame nosies take. Prašalinimui kliūčių ašarų išėjimui į nosį gana tankiai užtenka apatinių nosies kremzlių prideginimo, jų sutraukimo elektrolizu, degeneruotų hypertrofinių apatinių kremzlių nupjovimo, arba, jei stenozas yra viduriniame nosies take, polypų prašalinimo, sinusitų ir kitų patologinių reiškinių išvalymo.

Jeigu išvardytais keliais tikslas nėra atsiekiamas, tai tenka daryti nauja vieta ašarų išėjimui nosyje, būtent aukščiau apatinės kremzlės. Ta nauja vieta — nauja orificium nasale — daroma, prakirtus langelį priešai priešakinės dalies vidurinės kremzlės. Polyàk daro tą naują langelį be gleivinės plastikos, būtent iškalant kartu su viršutinio žandikaulio kaktos atžalos kaulu ir nosies gleivinę, o West ir Halle atidalina gleivinę nuo kaulo gana plačiai ir, padarę žiurstuką, sujungtą su nosies gleivine tik užpakaly, atverčia tą žiurstuką užpakalin, o kaulą išpjauna iki ašarų maišelio ir, maišelio sienas perpjovę, išveda į tą kaulo skylę. Tokiu būdu gyjimo procesas sutrumpėja ir nelieka žymių randų nosyje. Halle, be to, daro atatinkamai ašarų maišeliui pačiame žiurstuke apskritą skylutę, kad ašarų plaukimas nebūtų sulaikomas žiurstuku.

Pirmoji intranasalė dacryocystostomia pagal West — Halle abipusiai buvo mano padaryta 1920 m. X. 19 d. Zeldai Štok 33 metų. Toliau seka:

2) Klincevičienė Barbora, dacryocystostomia sin., 1920 m. XI. 23 d.
3) Užupytė O., 24 m., c. deviatio septi, dacr. sin., 1921 m. II. 18 d.

4) Dienynas Heisa, 14 m., dacryocystostomia bilat., „ „ „ 19 d.
5) Mitkutė Rožė, „ bilat., „ „ III. 3 d.
6) Morskis Izr., 14 m., cum ozaena, dacr. bilat., „ „ V. 24 d.
7) Urbanavičius Bronius, 28 m., dacryoc. dextr., 1922 m. III. 27 d.
8) Vapnik Segalis, 25 m., „ sin., „ „ IV. 27 d.
9) Gudauskytė Elžbieta, „ dextr., „ „ V. 29 d.
10) Nankinienė Roza, „ bilat., „ „ IV. 6 d.
11) Šarfšteinienė Rocha, „ dextr., „ „ IX. 13 d.
12) Šalavejaitė, 22 m., „ dextr., „ „ „ 20 d.
13) Cesionis Jon., 63 m., cum ethmoid., dacr. bilat., „ „ X. 2 d.
14) Jackevičiukė Petronelė, 23 m., „ dextr., „ „ „ 14 d.
15) Abialienė Sora, 40, cum pol. et ozaena, dacr. bilat., 1923 m. II. 8 d.
16) Mickevičius Antanas, 18 m., dacryoc. bilat., „ „ „ 26 d.
17) Dovidaitytė Juzė, 32 m., „ dextr., „ „ III. 1 d.
18) Ranvicienė Veronika, 25 m., „ dextra „ „ „ 21 d.

Taigi iš 18 ligonių dacryocystostomia buvo septyniems padaryta abipusiai, arba iš viso buvo mano padaryta 25 dacryocystostomijos. Dauguma jų buvo padaryta su plastika à la West — Halle, bet kai kuriems bedarant žiurstukas buvo nutrauktas. Operacija atliekama ambulatoriniai, patepus nosies gleivinę 20% coc. muriat. ir įleidus $^1/_2$ % novocaino į išorinę nosies sieną priešaky vidurinės kremzlės. Skausmo po tokios anestezijos ligoniai visai nejaučia.

Vienai ligonei Nr. 3 prisiėjo prieš dacryocystostomia padaryti resectio septi nasi submucosa. Tas labai palengvina dacryocystostomia, nes iškrypusi nosies pertvara suspaudžia nosies taką ir apsunkina langelio prakirtimą.

Beveik visi ligoniai po tos operacijos nustoja ašaroję ir dacryocystoblennorhea pranyksta savaime. Jei yra polypai viduriniame nosies take, tai jie pašalinama. Kartais vien tik prašalinimas prieauglių nosyje, žaizdų, nuėmimas hypertrofiruotos apatinės nosies kremzlės, arba ir gilus jos išdeginimas elektrolizu ar galvanokaustika, o taipogi ac. chromico, ac. trichloracetico prašalina ašarojimą. Taigi ne visiems man prisiųstiems prof. Avižonio ligoniams buvo prakirsta langučiai.

Intranasalė dacryocystostomia reikalauja didesnio langučio kaule nei extranasalė, ir tas duoda didesnę garantiją sekmių delei.

Sunkiausi etapai intranasalės dacryocystomijos yra prakirtimas lango kaulo sienoje, prie kurios yra prisišliejęs ašarų maišelis, ir prakirtimas sienos pačiame ašarų maišelyje. Prakirtimas kaulo todel nelengvas, kad prisieina veikti kaltais, neturint galimybės pristatyti jų prie šalinės nosies dalies iš vidurio stačiai; ypač apsunkina veikimą kaltu nosies pertvaros iškrypimas.

Taigi pastaraisiais laikais labai tankiai siūloma dacryocystostomijos transseptalis būdas, t. y. daroma laikinoji resectio septi nasi ir iš kitos pusės nosies per skylę septume daroma

dacryocystostomia. Tą pasiūlymą remia ir vienos specialistas docentas Kofler tik ką išėjusiame sąsiuvinyje „Monatsschrift für Ohrenheilkunde und Laryngo - rhinologie“ 1923 m. 1 Heft. 86 pusl., tardamas savo nuomonę delei pasiūlyto to paties Vienos Universiteto privatdocento Ruttin'o harpumo — kabliuko, su kurio pagelba lengvai prakertama jau paliuosoto ašarų maišelio siena.

Lengvesniam orjentavimuisi delei ašarų maišelio intranasalė dacryocystostomia dažniausiai daroma su įstatytu ašarų latakan zondu ir tas zondas palengvina ir prapjovimą ašarų maišelio sienas. Tik išvedus zondą per ašarų maišelį į vidurinį nosies taką galima būti tikru, kad ašaroms bus suteiktas naujas takas. Suradimui ašarų maišelio iš pusės nosies yra netgi pasiūlytas tam tikras instrumentas cirkulio pavidalo, kurio viena kojytė statoma ant ašarų maišelio iš oro, o kita iš vidaus nosies. Tokis pasiūlymas yra d-ro Zemann straipsnyje: „Ueber die anatomischen Lagebeziehungen des Tränensacks zur Nase, sowie über eine Methode zûr Bestimmung der Lage des Tränensacks an der seitlichen Nasenwand“. („Archiv für Laryngologie und Rhinologie“ XXVIII Band 1914 m.).

Ši operacija mano atliekama per 10 — 20 minučių be jokių ypatingų pasiūlytų šiai operacijai instrumentų, daugiausia ambulatoriniai; nei jokių komplikacijų iki šiol neturėjau ir todel siūlau susipažinusiems su nosies anatomija drąsiai taikinti ją.

Baigdamas turiu pareikšti ačiu prof. d-rui Avižoniui, suteikusiam man medžiagos šiai intranasalei operacijai.

Glio - sarkomos oculi atsitikimas *).

Med. d-ras P. Radzvickas (Kaune).

Ligonis Keistutis M. turėjo viso 1 metus 4 mėn., kada motina pirmą kartą buvo patėmijusi kokį tai geltoną atspindį iš kairiosios akies vidaus. Akytė nebuvo nei kiek paraudonavusi ir vaikas, matoma, jokių skausmų nejautęs. Sąvaitė pirm to vaikutis karščiavęs ir tankiai vėmęs. Ligi šiol vaikas buvęs visada sveikas, maitinosi gerai. Abu tėvai sveiki. Motinos teta turėjusi veido vėžį, kuris buvo išpjautas.

Pirmą kartą Keistutį M. aš esu matęs praeitų metų balandžio mėn. pabaigoje. Buvo rasta štai kas:

Vaikas 1 metų 5 mėn. amžiaus, geros sudėties, aukštas, bendrai sveikas, žymiai nutukęs, kalba dar menkai. Dešinioji akis sveika. Kairioji akis: vokai ir konjunktyva normalūs, skleros kraujo indai bent kiek išsiplėtę; ragena, rainelė ir lęšiukas

*) Pranešimas, padarytas Kauno Medicinos Draugijos posėdyje 1923 m. sausio 11 d.

skaidrūs; vyziukas gana didelis, į šviesą nereaguojąs; stiklinio kūno gilumoje aiškiai matoma geltonai - rausvai - palšas sudrumzlėjimas, tamsumoje blizgąs („katės akis", anot B e e r'o), priešakinis jo plokštumas nelygus, žymiai kalnuotas, kraujo indų patėmyta neperdaug; vidujinis akies obuolio spaudimas (tensio bulbi oculi) bent kiek padidėjęs (T n+1); akies obuolio paslankumas visai normalus; akies regėjimas=O.

Aišku buvo, kad Keistučio M. kairiojoje akyje augo navikas, vadinamas tinklainės glioma. Tėvams buvo patarta kuo greičiausiai duoti prašalinti kairiosios akies obuolį. Dėja, motina jokiu budu nenorėjo sutikti ant operacijos ir išdūmė namon.

Liepos mėn. pradžioje ligonis buvo atvežtas antrą kartą. Mano buvo rasta aiškios glaucomos (glaucoma consecut.) žymės, vidujinis akies obuolio spaudimas buvo labai padidėjęs (T n+3); akies obuolys kol kas buvo pilnai paslankus; jokių žymių naviko prasiplėtimo smagenų link nebuvo pastebėta; apčiuopiamų metastazų kitose kūno dalyse nerasta.

Tėvams sutikus, po chloroformu akies obuolys tapo tuč tuojau prašalintas; akies obuolio nervas — n. ophthalmicus, kiek tik buvo galima, tapo ištrauktas priekyn. Operacija pavyko be jokių sunkumų. Makroskopiniai tiriant išorinės akies obuolio luobelės ir nervai išrodė visai sveiki; jokių navikų likusiuose orbitos audiniuose nebuvo apčiuopiama. Pooperacinė žaizda užgijo greitai „per primam" ir ligonis išvažiavo namon, rodėsi, sveikas.

Lapkričio mėn. pradžioje vėl atvežė vaiką, nes motina buvo patėmijusi orbitos audiniuose nedidelį naviką. Mano buvo rasta pailgas, kietas, mažo girinio riešuto didumo navikas; jis buvo visai paslankus, nosis viduj buvo sveika; metastazų niekur nerasta.

Pilnam orbitos ištuštinimui (exenteratio orbitae) tėvai netiko ir delto lapkričio 12 d. buvo prašalintas viršminėtas navikas su gana storu apsupusių navikų audinių sluogsniu. Pooperacinė žaizda užgijo ir vaikas buvo išgabentas namon.

Tačiau ir mėnesiui nepraėjus tėvai patėmijo orbitoje naują naviką ir tuč tuojau atvežė ligonį Kaunan. Bendra vaiko sveikata išrodė pavyzdinga; nosis buvo sveika; metastazų kitose kūno dalyse nerasta. Šį kartą mano buvo atliktas pilnas visų orbitos audinių prašalinimas (exenteratio orbitae) iki pat jos viršūnės. Kaulo sienos ir periosteum visoje orbitoje išrodė lyg visai normalūs. Nors pooperacinė eiga ėjo gerai, bet gi 8 dieną buvo padarytas ilgas Rentgeno spinduliais stipresnės srovės gydymo seansas. Po kelių dienų Keistutis M. iškeliavo namon.

Š. m. vasario mėn. 13., t. y. praėjus 26 dienoms nuo paskutinės operacijos, vaikas buvo vėl atgabentas Kaunan. Orbitoje buvo rasta paplokščias navikas, aprėpęs jau beveik visą vidujinę orbitos sieną; navikas buvo tampriai suaugęs su kaulu, nepaslankus; vaikas skundėsi dažnais galvelės skaudėjimais, išrodė

toli gražu ne tokis linksmas ir retkarčiais vėmė. Aišku, kad vaikas jau buvo pasiekęs liepto galo — stadium inoperabite; todėl buvo duota tik simptonatiniai patarimai ir vaikas buvo išvežtas namon.

Tuo metu d-ras Oželis užbaigė Keistučio M. naviko mikroskopinį tyrinėjimą, už ką tariu jam širdingą ačiu. Rasta vietomis glioma, o vietomis glio - sarcoma pikčiausios rūšies.

Akies tinklainės glioma randama tik pas mažus kūdikius. Sulig d-ro Vintersteiner'io statistiniais daviniais $^2/_3$ sergančių glioma kūdikių nėra dasiekę nei 3 metų amžiaus. Tačiau kai kada glioma randama ir pas vyresnius, net iki 12 metų amžiaus.

Kai del gydymo metodų, tai viso pasaulio okulistai solidariai tvirtina, kad kuo ankstybiausias akies obuolio prašalinimas duoda geriausius rezultatus. Tą pat galiu pasakyti ir aš iš savo 30 metų praktikos. Visais atsitikimais, kame buvo atlikta ankstyba akies obuolio enukleacija, recidyvų nepatėmyta, nors kai kurie operuotieji jau dasiekė 20 — 25 metų.

Kai del naujausių gydymo būdų, įgijusių pilietybės teises terapijoje — Rentgeno ir radiumo spindulių, tai skaitlingi prityrusių okulistų bandymai pastaraisiais metais davė, dėja, beveik visada neigiamus rezultatus. Čionai trumpai paminėsiu tik kai kuriuos paskutinių metų bandymus.

Taip d-ras Jacoby[1]) (iš Karaliaučiaus akių klinikos) Vakarų ir Rytų Prūsų gydytojų Sąjungos posėdy 1921 m. lapkričio 5 d. pranešė apie tris tinklainės gliomos atsitikimus, gydytus R — spinduliais be gerų rezultatų.

Prof. Birch — Hirschfeld[2]) Gamtininkų ir Gydytojų Suvažiavime Leipcige praeitais metais, remdamasis rezultatais akies tinklainės gliomos ir jos recidyvų gydymo Rentgeno ir radiumo spinduliais Karaliaučiaus akių klinikoje, pareiškė, kad iš pradžios buvo konstatuota lyg naviko įsisiurbimas ir sumažėjimas, tačiau vėliau beveik nei vieną kartą spinduliai neišgelbėjo ligonio nuo mirties. Todel gydymas Rentgeno ir radiumo spinduliais, jo nuomone, leistinas tik tuomet, jeigu jokiu būdu negali būti pritaikinta enukleacija arba postexenterationem orbitae, kas buvo padaryta ir mano atsitikime.

Prof. Meller[3]) Vienos akių klinikoje taippat apturėjęs tik neigiamus rezultatus.

D-ras Verhoeff[4]), peržiūrėjęs visų Amerikos oftalmologų draugijų posėdžių protokolus, tvirtina, kad visi pranešėjai ir disputantai apturėję nuo gydymo gliomos R - spinduliais beveik vien tik neigiamus rezultatus.

---

[1]) Zeitschrift f. Augenheilkunde. 1922 J. August. 293 p.
[2]) „ „ „ „ „ Oktober 49 p.
[3]) „ „ „ „ „ „ 1 p.
[4]) Ibidem.

Baigdamas savo pranešimą, dar kartą pabrėžiu, kad kol kas vienintelis racionalus patarimas, konstatavus akies obuolio tinklainės gliomą, kuo ankščiau ir radikaliau prašalinti akies obuolį, nesigailint ir daugumos apsupančių jį orbitos audinių.

Appendix'o cystis ir peritoneo pseudomyxomos demonstracija.

Prof. E. Vinteleris. (Autoreferatas).

Buvo demonstruota rezultatai 15 tyrinėjimų, kuriuos autorius darė Rusijoje, ir parodyta mikroskopiniai preparatai, o taipogi ir schematinės appendix'o cistų figuros ir pilvo tuštumos pseudomiksomos. Suvedant kruvon gleivių sunkimosi iš appendix'o davinius, paremtus kaip iš savų tirinėjimų taip ir iš atsitikimų, aprašytų literatūroje iki 1916 m., mes randame, kad bendras tokių atsitikimų skaičius yra lygus 38. Jų 23 tenka vyrams, 12 moterims, o 3-jų atsitikimų lytis autorių nenurodyta. Kas del ligonių senumo, tai jis svyruoja tarp 18 ir 79 metų.

Klinikos daviniai. Ligonių anamnezėje dažniausiai yra nurodymų į buvusį apendicitą, būtent į charakteringus skausmų priepuolius dešinėje didžiojo duobens srityje, lydimus infiltrato. Temperatūra būdavo arba pakilusi (Pikin, Trotter, autorius) arba normalė (Neuman, Leontjew, Wilson). Kai kada stiprūs pakitėjimai pilvo tuštume pasilikdavo nepažinti (Fränkel, Leontjew, Merkel).

Appendix ir jo mesenterium. Appendix dažniausiai randama apsuptas suaugimais, prisigėrusiais gleivių. Appendix'o sienelėse esama chroninio įdegimo pakitėjimų. Pasitaiko obliteravusių lumen, retencinių appedix'o cistų ir divertikulų. Perforacijos vieta randama ne visada. (Honecker — 2-sis atsitikimas, autorius — 1-sis atsitikimas). Be įdegimo pakitėjimų, randamų appendix'o sienelėse pagal gleives, išėjusias iš lumen, kartais pažymima gleivinė jungiamųjų audinių degeneracija. (Vinteleris — intermuskuliaris jungiamasis audinys 4 Nr. atsitikime, disertacija). Panašių pakitėjimų pagal Sobolew'ą (1898 m.) gali atsirasti, kai į submukozos audinį įsisunkia gleivės iš storųjų žarnų retencinių gleivinių cistų. Epitelius, išstumiamas į pilvo tuštumą, kartais pasiseka rasti gleiviniame kamštyje, užkimšusiame perforacinę skilutę appendix'o sienelėje (mūsų atsitikimas 2 Nr.). Be įdegimo kilmės appendix'o perforacijos aprašyta ir traumatinis suplonėjusių regencinės cistos sienų plyšimas (Wilson), kai, bedarant ginekologiškus tyrinėjimus ligonei, plyšo cistozinis appendix ir išėjo gleivės į pilvo tuštumą. Galimas dalykas, kad kartais gleivinės appendix'o cistos plyšta savaime, labiausiai del prisirinkusių gleivių spaudimo į cistos sieneles. Gleivė, išeinanti iš appendix'o, gali būti visai sterilė,

kaip rodo bakteriologiški tyrinėjimai (Wozniesienskij). Jeigu granuliacinis audinys laiku spėja užtraukti defektus appendix'o sienelėse, tai sekmės gaunama geros (Honecker — 2-sis atsitikimas). Priešingu atveju gali susidaryti appendix'o fistulų, liejančių gleives į jo sienų storį (Sysojew, autorius), arba į jo mesenterium (Oberndorfer, Tomita, Winteler disert. — 5 atsitikimai, Pikin, Veechi), arba, pagalios, fistulų, liejančių gleives į pilvo tuštumą ir vedančių prie vietinės pseudomiksomos, atsirandančios pagal appendix'ą (Oberndorfer — 2 atsitikimai, autorius, Chavannaz, Neumann, Honecker, Sabrazės — 2 atsitikimai, Fränkel, Lejars, Paczek, Ribbert, Acevedo) ir bendros pseudomiksomos, paplintančios po visą peritoneum (Fränkel, Merkel, Goldschwend, Pikin, Honecker, Trotter, Lejars, Wilson, Leontjew, Deletrèz, Cramer, autorius).

Pilvo tuštuma. Joje gali darytis reaktiviniai pakitėjimai del veikimo gleivių ir žarnų epiteliaus, išėjusių iš appendix'o. Del tų pakitėjimų išsivysto chroninis sulimpamas peritonitas ir susidaro nedidelės cistos (Merkel — 2 atsitikimu, Lejars, Leontjew), išklotos kubiniais arba cilindriniais narveliais, kartais panašiais į taurinius narvelius (Merkel, Sabrazés, Lejars). Epiteliniai elementai, išklojantieji cistas, pagal vienus autorius yra žarnų kilmės (Merkel, Sabrazés), t. y. išėjo iš perforuoto appendix'o ir priaugo naujoj vietoj, pagal kitus gi autorius jie yra ne kas kita, tik išbujojęs peritoneum'o epitelius (Honecker, Trotter, Leontjew). Gleivių masės, vietomis besiorganizuodamos, prisiželdo savyje jaunų jungiamųjų audinių ir indų (Oberndorfer — 2 atsitikimai, Neumann, Honecker — 2 atsitikimai, Trotter, Paczek, autorius), be to, kartais prisidaro švelnių filarinių sužėlimų (Fränkel, Honecker, autorius), laisvai glūdinčių pilvo tuštumoje. Besiorganizuojant gleivėms, gali susidaryti vaizdų, primenančių gyvų audinių augimą organizmo išorėje pagal Carel'į (Sabrazés). Peritoneum'o pakitėjimai prie pseudomiksomos kartais lengva sumaišyti su koloidiniu peritoneum'o vėžiu, kaip tatai mini Trotter ir autorius — 3-ias atsitikimas. Reikia taip pat pažymėti Lejars'o (état précancereux) ir Neumann'o nuomonę apie pseudomiksomą, kurie mano, kad iš karto gerybinis procesas gali pavirsti piktybiniu ir pereiti į vėžį. Kai del mūsų atsitikimų, tai gerybinės pseudomiksomos perėjimų į vėžį pastebėti mums neteko.

Literatūra. 1. Chavannaz. — Société de Chirurgie de Paris. Avril. 1909. Pagal Deletrèz.

2. Deletrèz. — Pseudomyksome du péritoine d'origine appendiculaire. Revue de gynécologie et de chirurgie. T. 21. Nr. 1. 1913.

3. Fränkel. — Ueber das sogenannte Pseudomyxoma peritonei. Münch. med. Woch Nr. Nr. 21, 22. 1912.

4. Goldschwend. — Hydrops des Wurmfortsatzes. Ein Beitrag

zur Frage des Pseudomyxoma peritonei. Wien. Klin. Woch. Bd. 22. 49. Nr. 1909. Pagal Schmidts. Jahrbücher Bd. 307. Pusl. 63. 1910.

5. Gaursolas. — Du pseudomyxome du peritoine. Thèse du Lyon. 1911. Pagal Lejars'ą.

6. Honecker. — Pseudomyxoma peritonei nach Appendicitis. Frankfurt. Zeitschrift f. Pathol Bd. 4. 1910.

7. Hueter. — Zur Frage des Pseudomyxoma beim Mann. Zieglers Bieiträge. Bd. 41. 1907.

8. Lejars. — La „maladie gelatineuse" du peritoine d'origine appendiculaire. La semaine medicale. 1912. Pusl. 589.

9. Leontjew. — Pseudomyxoma peritonei ex processu vermiformi. Russkij Vrač. 1913. Pusl. 1288

10. Merkel. — Ueber das Pseudomyxoma peritonei nach Wurmforsatzberstung. Verhandl. der deutschen pathol. Gesellschaft. 14. Tagung. 1910.

11. Neumann. — Pseudomyxoma peritonei ex processu vermiformi. Berliner klin. Wochenschrift. 1909. Pusl. 15.

12. Oberndorfer. — Schleimbildung in und um Wurmfortsatzdivertikel. Verhandl. der Deutsch. pathol. Gesellschaft. 1906.

13. Paczek. — Ein Fall von Pseudomyxobildung nach Appendicitis. Wiener klin. Rundschau. 1913. Nr. 28, 27.

14 Pikin. — Ein Fall von Pseudomyxom des Bauchfells nach Appendicitis. St. Petersburger med. Woch. 45 Nr. 1910.

15. Sabrazès. — Hypersécrétion glandulaise et plasmodes gents de l'appendice, dans un cas de pseudomyxome du peritoine. Polypose glandulaire d'un appendice sclèrozé calcifié et perforé.

16. Tas pat — Pseudomyxome du peritoine. Polypose glandulaire d'un appendice sclérozé, calcifié et perforé.

17. Tas pat. — A propos de deux cas de pseudomyxome péritoneal d'origine appendiculaire. Minėtieji Nr. Nr. 14, 15, 16 — Comptes rendus hebdom. de la société de biologie. T. II. 1911.

18. Sysojew. — Ein Fall von multiplen Zysten des Wurmfortsatzes. Virch. Arch. Bd. 205. 1911.

19. Tomita. — Ueber Schleimaustritt aus dem Wurmfortsatz. Centralblatt f. allgem. Pathol. u. pathol. Anat. 1907.

20. Trotter. — Peritoneal pseudomyxoma originating from the vermiform appendix. The British Medical Journal. I. 1910.

21. Vecchi. — Ueber Schleimaustritt aus dem Wurmfortsatz — Schleimpseudocysten in der Mesoappendix. Centralblatt f. allgem. Pathol. u. pathol. Anatomie Nr. 2. 1913.

22. Wätzold. — Beitrag zur pathologischen Anatomie des Wurmfortsatzes, unter besonderer Berücksichtigung der Ausheilungserscheinigungen der Appendicitis acuta. Zieglers Beiträge. Bd. 42. 1907.

23. Werth. — Klinische und anatomische Untersuchungen zur Lehre von den Bauchgeschwülsten und der Laparatomie. II. Pseudomyxoma peritonei. Archiv für Gynäkologie. 1884. 24. Pusl. 100.

24. Wilson. — Cysto ot the vermiform appendix. A contribution to the knowledge of pseudomyxoma of the peritoneum. The Lancet. 1912. Pusl. 1496.

25. Winteler. — K patalogičeskoj anatomii i gistologii kist červeobraznago otrostka. Dissertacija. Charkov. 1909.

26. Winteler. — Pseudomyxoma červeobraznago otrostka i briušnoj polosti. Sbornik v čest prof. N. F. Melnikova — Razvedenkova. Charkov. 1916.

27. Vozniesienskij. K kazuistikie kist červeobraznago otrostka. Medicinskoje obozrienije. Pusl. 587.

Patologinės anatomijos reikšmė medicinoje[1]).

Prof. E. Vinteleris (Kaune).

Gerbiamosios ir Gerbiamieji!

Nors aš dar silpnai susipažinęs su lietuvių kalba, betgi laikau reikalingu skaityti savo įžanginę lekciją valstybinėje kalboje. Manau, kad susirinkusieji nebus prie manęs per griežti už galinčius įsiskverbti mano paskaitoje netobulumus kalbos atžvilgiu.

Aš kreipsiu ypatingo dėmesio patologiniai anatomijai ir tiktai pakeliui paliesiu bendrąją patologiją, kadangi Lietuvos Universitete mano dalyko skuboto ir konkretaus dėstymo įgyvendinimas glūdi kaip tik patologinės anatomijos srityje.

Paviršutiniai imant atrodytų, kad nėra ypatingo reikalo kalbėti apie šios mokslo šakos, kuri jau įėjo į medicinos dėstymo ciklių ir tuo pačiu įgijo taip sakant gyvybės teisių, reikšmę. Tuo labiau patologinė anatomija, neatsižvelgiant į savo didelę reikšmę praktinėje medicinoje, nesinaudoja ta atyda, kuri jai iš esmės priklauso. Prie panašios išvados aš priėjau, pasiremdamas visa eile rusų universitetų (pavyzdžiui, Maskvos, Petrogrado, Samaros, Charkovo, nekalbant jau apie paprastus gubernijų miestus, kurie prie gubernijos ligoninių turėjo savo prozektūras) prityrimu. Stebėtina dar ir tas, kad patologinės anatomijos pilnas pripažinimas, kuris turėtų pirmiausiai apsireikšti galimybėje nekliudant skrosti mokslo tikslais ligoninėse mirusių asmenų lavonus, toli gražu nepastebiamas, neatsižvelgiant į tai, kad jau praslinko apie 200 metų nuo to laiko, kada Morgagni (1682 — 1771) savo darbe „De sedibus et causis morborum“ (apie ligų lokalizaciją ir priežastis) aiškiausiai įrodė patologinės anatomijos fundamentalį svarbumą klininėje medicinoje.

Pereinu prie trumpo mano dalyko charakteristikos ir tų sąlygų, kuriose vystysis darbuotė. Kas tai yra bendroji patologija ir patologinė anatomija? Bendroji patologija yra mokslas, kuris tyrinėja sergančio organizmo funkcijas (patologinė fiziologija). Be to, ji tyrinėja ligų etiologiją. Patologinė gi anatomija yra grynai morfologinis mokslas ir tyrinėja susirgusio organizmo sudarymą. Bendrosios patologijos tyrinėjimo metodika yra labiau sudėtina, negu patologinės anatomijos, ir reikalauja dėstymui ir mokslo darbams gerai įrengtų eksperimentalių laboratorijų su sudėtinais įrankiais ir įtaisymais. Todėliai pradžioje reikės pasitenkinti svarbiausiai teoretiniu bendrosios patologijos dėstymu, kaip ir darė prof. Gogelis, kuris prieš man atvažiuosiant laikinai skaitė bendrąją patologiją. Toksai dalykų stovis gali prasitęsti iki tam laikui, kolei nebus įrengta atatinkama laboratorija. Kas liečia patologinę anatomiją, tai jos metodika mažiau sudėtina; dar prieš man atvažiuosiant užsiminėjo ja gydymo įstaigose

[1]) Įžanginė lekcija, skaityta Lietuvos Universitete 1923 m. balandžio mėn. 14 d.

mano asistentai gydytojai Oželis ir Mackevičaitė, kurie skaitė lekcijas ir vedė praktikos darbus su studentais. Mano katedrai sudaro didelį patogumą ir tas, kad abudu mano asistentai tarnauja gydymo įstaigose, t. y. tose įstaigose, kur patologinės anatomijos darbuotės didesnė ir esminė dalis ir turi vystytis. Dalykas tame, kad, neturint ankštų ryšių su klinika, negali būti patologinės anatomijos dėstymas tiksliai pastatytas. Šiame atvėjuje mūsų katedros reikalavimai žymiai skiriasi, pavyzdžiui, nuo normalinės anatomijos katedros reikalavimų, kuri tolygiai naudojasi lavonų medžiaga.

Jeigu normalinei anatomijai svarbu tiktai turėti lavoną, kuris išnaudojamas anatominiam tyrinėjimui, tai patologo - anatomui, kuris turi duoti atsakymą į praktinės medicinos atstovų patiektus klausimus, be lavono medžiagos, reikalinga palaikyti artimus ryšius su gyvenimu — su klinika — ir todėliai privalo būti pastovus santykiavimas su gydytojais — praktikais. Būsimasis patologo-anatominis Institutas vaizduojasi tiktai greta gydymo įstaigos, kad, gydytojai praktikai galėtų, negaišinant jiems brangaus laiko, lankyti mirusiųjų ligonių lavonų skrodimus. Be šitos pastarosios klinicistų ir patologo - anatomų santikiavimo galimybės neįsivaizdinamos praktinės ir ne vien praktinės, bet ir teoretinės medicinos žinių tobulinimas.

Toliau, patologo-anatominio Instituto artimas ryšis su praktine medicina yra svarbus dar ir delto, kad gydytojai — chirurgai kai kada reikalauja skuboto atsakymo, pavyzdžiui į klausimą apie kokį nors naviką, ar jis piktybinio, ar gerybinio pobūdžio. Patologo-anatomo atsakymas į chirurgo pastatytąjį klausimą vaizdina svarbų vaidmenį to ar kito gydymo metodo parinkime, ir tuo būdu nuo jo gali priklausyti ligonio gyvybė.

Patologinės anatomijos ryšis su klinine medicina, pakartoju, privalo būti stiprus ir pastovus, ir tokių ryšių reiškėju būna sistematiniai lavonų skrodimai, kuriuose dalyvauja gydytojai ir studentai. Šitie skrodimai duoda medžiagos patologinės anatomijos praktikos darbams ir kartu teikia medžiagos patologinės anatomijos muzėjaus sudarymui.

Tarp kitų neatidėliotinų bendrosios patologijos ir patologinės anatomijos katedros reikalavimų pastarasis, t. y. muzėjus, turi sukelti mumyse ypatingo susidomėjimo savo didele paidagogine reikšme, kokią jis gali turėti.

Patologo-anatominio muzėjaus užuomazga jau dabar yra prie esančių Kaune ligoninių. Dėka atatinkamų asmenų sutikimui esamieji preparatai išnaudoti mūsų katedros patologo-anatominiam muzėjui, kaip pagrindas. Čia negaliu neišreikšti gilios padėkos žodį gydytojams Nagevičiui ir Staugaičiui už suteiktą mūsų darbuotės pradžioje paspirtį.

Pasakysiu keletą žodžių apie tai, kaip aš sau įsivaizdinu panašų gerai įrengtą patologo-anatominį muzėjų. Naudinga tu-

rėti jame 3 skyrius: 1) bendras skyrius, 2) metodologijos skyrius ir 3) studentų skyrius.

Bendras skyrius turi turėti maž daug turtingą patologo — anatominių preparatų kolekciją, suskirstytą į bendrosios ir specialės patologinės anatomijos skyrius. Sulig galimybe preparatai privalo būti apdirbami tais metodais, kurie preparatams duoda galimybės išlaikyti savo naturales spalvas (Kaiserling, Melnikov, Razvedenkov, Jores, Šor ir kiti autoriai). Kad besimokinantieji tiksliau galėtų išnaudoti šitokį skyrių, reikalinga čia kartu su preparatais laikyti visiems prieinamus patologijos ir patologinės anatomijos rankvedžius.

Metodologijos muzėjaus skyriuje turi būti išstatyti atatinkami preparatai ir piešiniai, jeigu galima, tai ir instrumentai, kurie reikalingi moksliniam makro-ir mikroskopiniam tyrimui.

Kas liečia studentų skyrių, tai pastarasis susideda svarbiausiai iš preparatų tų ligų, kurios dažniausiai pasitaiko.

Be to, studentams turi būti duota galimybė išsiimti preparatus iš indų vispusiškam makroskopiniam jų tyrimui. Preparatų dalis, suprantamas dalykas, genda ir periodiniai privalo būti pakeičiama naujais, kas vienok nesudaro didelio apsunkinimo, kadangi šitas muzėjaus skyrius susideda iš labai dažnai pasitaikančių apsirgimų. Toksai preparatų tyrinėjimo metodas atneša besimokinantiems palyginamai daugiau naudos negu paprastai tyrinėjant, kada preparatas neišsiima iš indo, kuriame jis laikomas. Kad toksai metodas daugiau naudingas, aš įsitikinau būdamas Samaros universitete.

Baigdamas savo pastebėjimus apie naudą, kurią gali atnešti patologo-anatominis muzėjus, paminėsiu dar vieną šio klausimo pusę. Kolekcija preparatų, kurie renkama Kaune ir papildoma preparatais, kuriuos mes turime vilties gauti iš kitų Lietuvos apskričių, gali tapti dideliu muzėiu, kuris reikalingas visos šalies patologijos tyrinėjimui tų charakteringų bruožų, kuriais, galimas daiktas, skiriasi Lietuvoje žmogaus patologija rasės ir kitų ypatybių atžvilgiu palyginant su kitų šalių žmogaus patologija.

Toliau, galimai didesnis skrodimui medžiagos kiekis reikalingas dar ir del to, kad tuo auga galimybė atidengti lavonuose interesingų mokslo atžvilgiu patologinių pakitimų. Tokius mokslo atžvilgiu interesingus atsitikimus visokiariopai reikalinga, taip sakant, išgaudyti tarp kitų šabloninių atsitikimų, kreipti į juos didelio domėsio ypatingu tikslu, kurį aš tuojau paaiškinsiu. Dalykas tame, kad Universitetas yra ne vien mokymo, bet ir mokslo įstaiga; todel svarbu iš pirmųjų jauno Universiteto gyvavimo dienų sulig galimybe kreipti domesį į noksliską dalykų pusę. Reikalinga stengtis tėmyti ir auklėti jaunas mokslo jėgas, kurios turės pamainyti apleidžiančius eiles senuosius mokslo darbuotojus. Iš paminėtų mokslo atžvilgiu interesingų atsitikimų paimta medžiaga, esant palyginamai nesunkiai technikai, su pato-

gumu gali būti apdirbta ir aprašyta ne vien gydytojo, bet ir vyresniojo kurso studento, žinoma, mūsų katedros personalui vadovaujant. Šitie interesingų atsitikimų aprašymai, atatinkamos literatūros paremti, gali būti paskiau demonstruojami Medicinos Draugijoje ir spausdinami medicinos laikraščiuose. Tiktai tuo būdu, t. y., nepasitenkinant siaura mokymo puse, b t rišant taip pat ir mokslo klausimus ir visada palaikant kontaktą su gyvenimu, su praktine medicina, galima rasti aukšto pasitenkinimo patologinės anatomijos užsiėmimuose, kurie paties dalyko ėsmeje turi daug nemalonių ypatybių.

Jeigu patologo-anatomo naturalūs siekimai neranda išeities, jeigu nėra pastovaus ryšio su gyvenimu ir mokslu, tai jo užsiėmimas greit gali virsti negyvu, neįdomiu dalyku, protui ir jausmui mažai ką sakančiu.

Baigdamas savo lekciją, aš leidžiu sau palinkėti, kad mūsų bendrosios patologijos ir patologinės anatomijos katedra, pradėjusi pamažu, ramiai savo darbuotę, išsivystytų į specialinį „Patologijos Institutą“, kur galima būtų kultiviruoti visą patologijos plačiąją sryti taip mokslo, taip mokymo tikslams, kur susidarytų mokykla jaunųjų mokslo darbuotojų — patologų, kurie taip reikalingi medicinos fakultetams abelnai, o jauno Lietuvos Universiteto medicinos fakultetui ypačiai.

Literatūra.

1. *Morgagni.* De sedibus et causis morborum.
2. *Kaiserling.* Berliner Klinische Wochenschrift 1896. Virchow's Archiv. Bd. 147.
3. *Melnikov — Razvedenkov.* Medicinskoje Obozrienje. 1896, 1897.
4. *Jores.* Centralblatt für allgemeine Pathologie. 1896.
5. *Šor.* Technika obrabotki i sochranienja muziejnich preparatov. Petrogradas. 1913. K. L. Rikerio leidinys.

Referatai.

I. Vidujinės ligos.

7. *Prof. A. Bacmeister.* — **Die Behandlung der Pleuritis und des Pleuraempyems.** („Münch. med. Wochenschrift“. Nr 34).

Ligonis, sergąs pleuritis sicca acuta, privalo gulėti lovoje, kol t^0 netaps normalė. Skausmai krūtinėje pas vaikus šalinama krūtinės fiksacija empl. adhaesivo pagalba, o pas suaugusius — šildomaisiais kompresais, elektros dėžute.

Prie skausmo viduje duodama Aspiryni 0,5, arba Pyrami-

doni 0,1—0,2 cum Codeino 0,02. Iš viršaus tr. jodi, ung. Jothioni 7,5 (vasel. ad 30,0).

Prie pleurito, surišto su pneumonia pneumococcica, kaip specificum, duodama Optochini bas. 0,25 kas 4—5 val., bet nedaugiau 10 davinių, kad išvengus pašalinio veikimo.

Prie pleuritis rheumatica duodama didelės dozės Natri Salicyl. arba Aspiryni po 1,0—6—8 kartus per dieną.

Prie tuberkuliozinių pleuritų su minimaliais reiškiniais plaučiuose gerų rezultatų duoda tuberkulinas.

Pleuritis exudativa dažnai gerai reaguoja Diuretinui, ypačiai su Digitalis; be to, vietiniai šildomieji kompresai, termaforai, diatermia, ung. Jothioni. Į vidų duodama Ac. salicylici preparatai. Nuo silpninančių vaistų reikia atsisakyti. Autoseroterapija taikoma aštriemsiems eksudatams: leidžiama po oda 1—3 ccm. savo eksudato 2—3 kartus per sąvaitę. Absoliučiai draudžiama autoseroterapija prie tuberkuliozinių eksudatų del paojaus tuberkuliozo disseminacijos.

A. Schmidt pasiūlė išleistą eksudatą pakeisti dujomis arba oru. Ligonis guldomas skersai greta stovinčias dvi lovas skaudančiu šonu žemyn ir įduriama troakaru. Išeinant eksudatui kartu įeina tiek oro, kiek reikalinga palaikymui lygsvaros spaudimo krūtinės tuštumoje. Tuo būdu pasidaro pneumothorax, kuris šalina collapsą ir duoda galimybės vienu kartu išleisti visą eksudatą. Kitas metodas — punkcinė adata sujungiama su aparatu pneumotoraksui daryti, kas duoda galimybės reguliuoti kiekybę įleisto oro.

Prie pleuritis haemorrhagica autorius, kaip ir S. Spengler'is, matęs gerų rezultatų nuo punkcijos, kartu pakeičiant eksudatą dujomis.

Prie empijemos ilgai tveriantis konservatinis gydymo metodas konkuruoja su radikaliniais chirurginiais metodais. Pleuratomija vartojama kaip ultima ratio.

Dr. L. Laurinavičius.

II. Chirurgija.

10. *Dr. H. Matheis* (Graz). — **Periarterielle Sympathectomie bei arteriosklerotischer Gangrän** (Periarterialinė simpatektomija prie arteriosklerozinės gangrenos). (Zentralbl f. Chirug. 1923 m. 8 Nr.).

Autorius praneša du arteriosklerozinės gangrenos atsitikimu, gydytu Léroche ir Brünning'o pasiūlyta periarterialine simpatektomija. Pacijentams, turintiems kojų pirštų gangrenas, operacija daryta tokiu būdu: vietinės anestezijos pagalba viršutiniame šlaunies trečdalyje išpreparuota 12 cm. art. femoralis ir nuo jos 10 cm. ilgumo nuimta adventitia. Iš pradžios po operacijos simpatektomia gan gerai veikė gangrenuotos galūnės maiti-

nimui. Bet pagerėjimas tęsesi vienam atsitikime 6 ir kitam — tik 2 sąvaiti. Paskiau abiejais atsitikimais pablogėjimas iš naujo apsireiškė edematoziniu patinimu be įdegimo reiškinių. Pablogėjimas aiškinamas dviem būdais. Visų pirma gali būti, kad vazodilatatorinis operacijos veikimas laikinas. Bet tikresnė antra galimybė, kad nuo žymaus nuolatinio kraujospudžio padidėjimo paralizuojasi smulkieji galūnės kraujo indai, jų sienos išsitempia ir pastarųjų praleidumas padidėja. Praktikos žvilgsniu tas svarbu, kad simpatektomija nutęsia galūnės amputacijos laiką.

Kuzma.

11. *Priv.-Doz. Dr. W. Peters* (Bonn). — **Die Bedeutung der funktionellen Nierendiagnose für den Chirurgen** (Funkcionalinio inkstų diagnozo reikšmė chirurgams). (Bruns' Beiträge 2. Klin. Chir. 1923 m. 128. Nr. 2).

Mūsų moderninei inkstų chirurgijai daug padeda rentgenologija, ureterių kateterizacija ir tam tikri inkstų funkcijos ištyrimai. Autorius eksperimentaliai nagrinėjęs inkstų funkcijos klausimą ir pasiekęs šių gavinių: ilglaikinis inkstų funkcijos nuo normos nukrypimas visuomet reiškia inkštų parenchimos trūkumus, bet neikuomet nerodo susirgimo rūšies; nežymus inkstų funkcijos pakrykimas nėra lygiagretis inkstų susirgimui, kaip kad ir sergąs inkstas kitą kartą gali normaliai veikti. Turi būti iš priežasties reflektorinio pobūdžio inkstų indų išėmijos, dažnai pareinančios iš isterijos, aštraus nefrozo, vadinamos inkstų glaukomos ir inkstų bei ureterių akmenų, esti praeinantieji inkstų funkcijos pakrykimai arba visiškas inkstų funkcijos sustojimas.

Kuzma

12. *Dr. M. Krabbely* (Aachen — Forst). — **Zur chirurgischen Behandlung der akuten Nephritis** (Aštraus nefrito chirurginis gydymas). (Bruns' Beiträge 2. Klin. Chir. 1923 m. 128. Nr. 2).

Autorius savo praneštais įvairiais atsitikimais parodo, kad operacinis gydymas prie tam tikros indikacijos aštriame inkstų įdegime duoda gan gerų vaisių. Tais atsitikimais inkstų dekapsuliacija, kad išgelbėti žmogų, yra tiek būtina, kiek tracheotomija prie gerklės stenozo. *Kuzma.*

III. Rentgenologija.

8. *Flesch-Thebesius* (Frankfurt a. M.). — **Die Unterschiede der exudativen und produktiwen Knochentuberkulose im Röntgenbilde und ihre Auswertung für die chirurgische Indikation.** (Fortschr. a. d. Gebiet der Röntgenstr. Bd. XXX H. 3/4).

Autorius praveda paralėlę tarp plaučių ir kaulų džiovos rentgenologinių vaizdų. Nurodo, kad tų organų džiovos formą galima konstatuoti vadovaujantis rentgenogramų daviniais. Eksu-

datyvė kaulų džiovos forma duoda, autoriaus patyrimais, difuzinę kaulų atrofiją, proliferatyvė — griežtai apibrėžtus atrofijos lizdus ir pagaliau cirotinė duoda druožėtą atrofijos vaizdą. Bet dažnai pasitaiko mišrios formos. Tada, be abejonės, ir rentgenologiniai vaizdai esti neaiškūs.

Kaip teisingai pastebi autorius, galimybė rentgenologiniai konstatuoti džiovos formą turi daug reikšmės taip gydymo, taip ir prognozo atžvilgiu. *Kalvaitytė.*

9. *Burckhardt* (Marburg). — **Ungewöhnliche Form kindlicher multipler Metaphysentuberkulose.** (Fortschr. a. d. Gebiet der Röntgenstr. Bd. XXX H. 3/4).

Tyrinėta vaikas tarp 2—3 metų amžiaus. Pirmą kartą atėjus klinikon buvęs toks vaizdas: dešiniojo peties sritis sustorėjusi, skaudi, oda neparaudusi. Kairiojo klubo sąnario srityje aiškių nukrypimų nuo normos nerasta. Po pusės metų buvęs tas pats stovis.

Po 11 mėn. liga jau buvusi žymiai pažengusi pirmyn. Kairiojo peties sąnarys buvęs jau visai fiksuotas, dešinysis dar kiek pajudinamas, bet mažai, judinant skausmingas, alkūnė sulenkiant lyg 120° skaudėjusi. Kairysis klubo sąnarys judinant labai skausmingas, ramiai ligoniui gulint laikomas sulenktoje padėtyje.

Rentgenologiniai buvęs gautas šioks vaizdas:

Dešinysis žastkaulis (humerus) tuoj po epifizorinės galvikės linijos išpūstas, pavidale taurės; išpūtimo vietoje daugybė didesnių ir mažesnių šešėlių sekvestrų. Kairysis žastkaulis chirurginio kakliuko srityje išpūstas; išpūtimas apskritos formos; žievinis kaulo sluoksnis išpūtimo vietoje plonas; viduje išpūtimo jokios kaulo struktūros nematyti, taip kad toji vieta visai panaši cistai. Alkūnės rentgenogramoje nukrypimų nuo normos nepastebėta. Kairysis šlaunkaulis ant ribos trochanterų ir kakliuko išpūstas, ribos tarp įvardytųjų kaulo dalių nematyti; išpūtimo vieta kaikur apsupta plona kaulų kapsula; viduje jos matyti daug įvairaus didumo sekvestrų.

Daryta dešiniojo žasto rezekcija. Rasta išpūtimo vietoje kaulas labai suminkštėjęs, taip kad jį galima buvę lengviai pjaustyti peiliu. Cistos viduje rasta baltai-geltona masė. Ir tada nemanyta dar apie džiovą. Bet histologiniai tyrinėjant paimtąją laike operacijos masę rasta epitelioidiniai ir gigantiniai narveliai, o taip pat kazeozinės masės. *Kalvaitytė.*

IV. Bakteriologija.

6. *Wassermann.* — **Ueber experimentelle Grundlagen für eine spezifische Serodiagnostik auf aktive Tuberkulose.** (Apie eksperimentalius pagrindus specifinei serodiagnostikai

prie aktyvaus tuberkuliozo). (Deutsche med. Wochenschrift. 1923 m. 10 Nr.).

Wasserman'o reakcija, kurią autorius siūlo aktyvaus tuberkuliozo diagnozui nustatyti, lygiai kaip ir sifilio serodiagnostika, turi tą patį principą, būtent, komplemento nukreipimą, t. y. gemolizo gavimą arba jo sulaikymą. Lygiai taip pat, kaip ir prie sifilio diagnostikos, svarbiausią rolę vaidina esantieji antigene lipoidai. Jeigu paveikti į tuberkuliozo lazdeles tetralinu (ein tetra-hydriertes Naphthalin), kuris ištraukia iš jų lipoidus, vašką ir riebalus, ir paskui likusius lazdelių kūnus pavartoti, kaipo antigeną, tai su sergančiųjų tuberkuliozu serumu gausime neigiamąją reakciją. Jau vienkartinis lipoidų pridėjimas iššaukia gemolizo sulaikymą. Aiškiausių rezultatų gauname pridedant lecithino prie antigeno kiekyje 0,2%. Jeigu gi tuo pat laiku pridėti 0,2 ccm. 0,1% alkoholinio cholesterino skiedinio, tai Tetralin-Lecithin antigenas darosi dar veiklesniu. Bet tuomet šitas būdas darosi jautresniu taipogi ir sifilitiniam serumui, kas gali įtraukti klaidą, nustatant sifilio diagnozą. Šitoji reakcija buvo padaryta su 400 tuberkuliozinių ir įtariamų tuberkulioze ligonių serumu. Jų tarpe buvo sergantieji ne vien plaučių tuberkuliozu, bet ir chirurginiu tuberkuliozu, skrofuliozu, chroniniu bronchitu ir t. t.

Del kontrolės buvo naudojamasi normaliniais, sifilitikų, neščių ir Ca-serumais. Pasirodė, kad visi serumai sergančiųjų neaktyviu tuberkuliozu davė neigiamąją reakciją.

Pavieniais atsitikimais, net ir nuo sergančiųjų trečiosios stadijos tuberkuliozu, autoriaus buvo gauta neigiamoji reakcija. Šituos atsitikimus autorius aiškina greitu audinių sugriuvimu, kurie jau nebegali daryti biologinės reakcijos.

Wassermann'as mano, kad lygiai suaugusieji, lygiai ir vaikai, kurių serumas su Tetralin-Tuberkulose-Lecithin-antigenu duoda pozityvę reakciją, būtinai turi ne vien tuberkuliozo lazdelytes, bet ir tuberkuliozinius audinius ir tokiu būdu serga aktyviu tuberkuliozu. Šitoji tuberkuliozo serodiagnostika turi didelės svarbos labjausiai tuo atveju, jeigu gydytojas abejoja del buvimo aktyvaus tuberkuliozo, kas turi didelės reikšmės vaikų ligų praktikoje. *Jurgeliūnas.*

V. Akių ligos.

8. *C. H. Sattler* (Königsberg). — **Uber die Ursachen der Tabak — Alkohol — amblyopien nach dem Kriege.** (Apie priežastis tabokinių — alkoholinių ambliopijų padaugėjimo po karo). (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 13 d. LXX, 1923, kovas, p. 318).

Karaliaučiaus universiteto akių klinikos daviniais po karo daugeriopai padidėjo tabokinės ir alkoholinės akių intoksikacijos dažnumas. 1922 metais jis buvo 6 kartus didesnis negu prieš

karą. Autorius smulkiai išaiškino 57 pacientų tabokos ir alkoholio vartojimo kiekį ir būdą ir rado, kad beveik visų jų buvo rūkoma pypkė ir pusė jų rūkė namie augintą taboką, kuri buvo vartojama paprastu būdu džiovinta, bet ne rauginta, ir trečia dalis visų pacientų gausiai vartojo deginamąjį spiritą („denaturatą"). Be to, autorius, remdamos akcizo valdininkų pasakymais, pastebi, kad daugelyje menkesniųjų traktierių patiekiamasis „šnapsas" esti paprastai iš denaturato pagamintas.

Del *tabokos* nuodingumo autorius pastebi, kad *Tröhlich'o* (1897) rasta prastosiose tabokos rūšyse žymiai daugiau nikotino, negu gerosiose (šviežiuose tabokos lapuose iki 9 % nikotino, džiovintuose iki 8 % ir gatavoje tik iki 4 %). *Rhode* (1923), tyręs Karaliaučiaus farmakologijos institute, rado, kad perkamosios pypkei tabokos 15 % viso nikotino pereina į dumus, gi paprastai (namie) džiovintosios tabokos 27 %. Taigi namie džiovintosios tabokos rūkytojai įsitraukia daug daugiau nikotino, negu perkamosios tabokos rūkytojai.

Svarbu ir būdas rūkymo. Trumpos pypkės, retai mainomos ir nevalomos, mažiau sulaiko nikotino ir yra kenksmingesnės, negu ilgosios. Kas taboką rūkydamas arba kramtydamas seiles ryja, gauna daugiau nikotino, negu tas, kuris spjaudo.

Denaturatas autoriaus pacientų buvo geriamas nuo $^1/_{10}$ iki $^3/_4$ litro kasdien, dažniausiai du kartu praskiestas vandeniu, kartais su priedu kavos, aviečių sunkos ar kitokių esencijų. Denaturatas yra nuodingas taip savo etiliniu alkoholiu (90 %), taip ir ypačiai metiliniu alkoholiu, kurio įpilama 2 % spirito pagadinimui (denaturavimui) kartu su piridino junginiais, benzolu, sunkiaisiais alkoholiais (Fuselöle, „sivuchos aliejai"). Kadangi kai kurie denaturato vartotojai praskiedžia jį verdančiu vandeniu arba praskiedę užvirina jį, tai *Rhode* ištyrė, kiek tuo būdu išnyksta alkoholio. Jis rado, kad pavirinus skiedinį plačiai atlapame inde 5 minutes, išgaruoja 20 % viso etilinio ir 24 % viso metilinio alkoholio, gi po 10 minutų virinimo išnyksta 52 % etilinio ir 99 % metilinio alkoholio (virimo temperatūra 79°, metalinio alkoholio 76°). Autoriaus pacientai virindavę visai trumpai, todel metilinio alkoholio galėdavę išnykti ne daugiau kaip 15 — 20 %. Todel autorius apskaičiuoja, kad žmogus, išgėriąs kasdien pusę litro denaturato, kuriame esama 2 % metilinio alkoholio, suvartoja kasdien, be 450 gramų etilinio alkoholio, dar 10 gr. metilinio alkoholio. Tatai yra pavojinga doza, nes jau nuo 8 gr. išgerto metilinio alkoholio yra buvę atsitikimų regėjimo sutrikimo. Be to, reikia žinoti, kad metilinis alkoholis dar po 3 — 5 dienų esti randamas organizme (etilinis alkoholis jau po 20 valandų esti visas oksiduotas ir išnykęs), todel kasdien vartojant denaturatą reikia tikėtis jo kumulativio veikimo. Tai patvirtina *Birch-Hirschfeld'o* ir *Schwarzkopf'o* (Karaliaučiuje) bandymai su triušiais, vištomis ir šunimis, kuriuose rasta po

pakartotino metilinio alkoholio vartojimo degeneratiniai tinklainės reiškiniai.

Metilinio alkoholio gali būti ir pačiame spirite, žiūrint iš ko jis gaminamas. Kai kuriose žaliojo, neratifikuoto spirito rūšyse metilinio alkoholio esti net iki 3, 2 %. Taigi tokį spiritą denaturavus, jo metilinio alkoholio turis gali siekti net 5 %.

Kiti pirmiau minėtieji spirito denaturavimui vartojamieji dalykai, autoriaus manymu, akims nėra taip kenksmingi, kaip metilinis ir patsai etilinis alkoholis. Del sunkiųjų alkoholių („sivuchos aliejų“) autorius pastebi, kad jų kiekis spirite ir sąstata pareina nuo spirito gaminimo būdo ir nuo medžiagos, iš kurios jis gaminamas, ir todel jų nuodingumas nėra vienodas.

Tokiu būdu autorius mano, kad pralaimėtasis karas ir kilusi po jo brangenybė verčia daugelį rūkytojų ir gėrėjų ieškotis tabokos ir alkoholio pigesnių pavidalų ir reiškia pageidavimo, kad liaudis būtų perspėta apie kenksmingumą akims naminės džiovintosios tabokos ir kad spirito denaturavimui būtų pajieškota kitokių medžiagų, kurios, pavartojus, netiek kenktų akims, kaip metilinis alkoholis.

Naudodamosi šia proga laikau reikalinga pastebėti, kad ir pas mus Lietuvoje atsitinka regėjimo sunykimų nuo tų pačių priežasčių, kaip ir Prūsuose, ypačiai Prūsų pasieniais, kur žmonėse daug vartojama šmugelio keliu parsigabenamojo iš Vokietijos pigaus „brenspirto“, jau nekalbant apie vartojimą nevalytosios „samogonkos“. *Avižonis.*

VI. Odos ir veneros ligos.

9. *Dr. Peters Paul.* — **Beiträge zur histologischen Diagnose der Gonorrhöe.** (Biologinio gonorejos diagnozo padedamieji metodai). (Arch. f. D. u. Syph. B d. 131).

Kad padarius biologinį gonorejos diagnozą galimu, autorius yra paruošęs vakciną iš gonokokų kūnelių nevartojant kultūros.

Jisai tai paruošęs šiuo būdu: vyrams su šarpia gonoreja ir pūliavimu su gonokokais rytą (jiems dar nenusišlapinus) švirkšdavęs paprastu triperiniu švirkštu šlapinimos kanalan 0,5 % karbolio rūgšties skiedinio. 3 minutėms praslinkus įšvirkštas skystimas būdavo išleidžiamas į sterilį indą ir ten 24 valandoms paliekamas. Po to skystimas jau gyvų gonokokų neturėdavęs ir, stipriai sukrėtus, būdavo vartojamas odos reakcijoms.

Autorius švirkšdavęs 0,2 ccm. šios vakcinos į dilbio odą. Vakcina buvo įšvirkšta 58 gonorejos ligoniams (43 vyrams ir 15 moterų) ir 49 žmonėms, turintiems negatyvę reakciją gonokokams. Praėjus 24 valandams pas tuos, kurie reagavo gonokokams pozityviai, pasirodė įvairaus stiprumo infiltratas daug-maž nuo 5 fenigių iki 5 markių pinigo didumo; pas reagavusius negatyviai — tiktai nežymus paraudimas ir infiltratas

mažo grūdelio didumo. Švirškimas nedavęs jokių komplikacijų; tik vienu atsitikimu buvęs lengvas limfangoitas ir pažasties liaukų limfadenitas be karščiavimo, kuris 2-ą dieną išnykęs. Iš tų, kurie sirgo įvairiomis gonorejos formomis, 88,1% davė pozityvę ir 11,9% — negatyvę reakciją. Pas kontrolinius asmenis — 90,48% buvo negatyvių rezultatų ir 9,52% pozityvių; iš šių pastarųjų 7 žmonės ankščiau yra sirgę gonoreja.

Autorius skaito šią reakciją svarbiu padedamuoju metodu diagnostikos tikslams.

Kalbamos vakcinos vartojimas pas moteris ir vaikus duoda nevisai tikrų rezultatų del didelio jų odos žadinimams jautrumo.

M. Šimkevičius.

10. *Dr Schlesinger Hermann.* — **Diagnostische und therapeutische Irrtümer bei der gonorrhoischen Arthritis.** (Diagnostikos ir terapijos klaidos prie gonoroinio artrito). (Therap. d. Gegenw. 11-2. 1921 m).

Autoriaus patyrimais gonoroinis artritas palyginti gana dažnai atsitinka. Dažniausiai jisai esti monoartikuliarinis ir tuomet apima kelio ar pėdos - blauzdos sunėrimą, tačiau ištinka ir poliartikuliarinio artrito formoje, apimdamas ir didelius ir mažus abiejų galūnių sunėrimus.

Dr-o Schlesinger'io patyrimu šia liga suserga taip vyrai, taip ir moters; pastarosioms dažniau apserga viršutinės galūnės. Skausmingumo kartais esama taip didelio ir nevienodo, kad tam faktoriui kai kada duodama perdaug diagnostinės reikšmės; kartais išimtį sudaro gonoroinis hydrops sunėrime. Širdis taipogi dažnai randama užgauta.

Diagnozui reikia imti domėn sekantį:

1) Formas be karščiavimo, lengvai bėgančias, kurios atsiranda tikrai arba apytikriai pasibaigus lytiniai gonorejai. Galima šių ligos rūšį paskaityti kartais chroninių reumatizmu ir net priepuolamai — nerviniu apsirgimu, kuomet ligos vaizdas esti panašus į periartikuliarinę raumenų atrofiją.

2) Gonoroiniam artritui esant lokalizuotam peties sunėrime, kartais galima paskaityti jį kaipo Maladie de Duplay — ankilozinis omartritis pagyvenusių žmonių.

3) Stiprūs skausmai gali rodytis simptomais pirminės neuralgijos, kuomet stropus apsirgusio sunėrimo tyrimas nieko neduoda.

4) Tankiausiai klystama neatskiriant gonoroinio artrito nuo raumenų reumatizmo arba podagros, bet ir čion atydus vietinis tyrimas leidžia konstatuoti, kad raumenų skaudumas yra antraeilis.

5) Poliartikuliarinė gonoroinio artrito lokalizacija duoda progos jį sumaišyti su poliartikuliariniu reumatizmu. Energingos

salicilo terapijos neveikimas, stoka tipingos ligai tendencijos klaidžioti įvairiuose sunėrimuose, duoda galimybės poliartikuliarinį reumatizmą išskirti.

Tuberkuliozinis artritas galų-gale duoda tumoris albi vaizdą.

Prie liuetinio poliartrito, einančio su karščiavimu, W a R esti pozityvė, randama naktinių skausmų, tipingas rentgeno paveikslas ir greitas specifinio antiliuetinio gydymo veikimas. Gonoroinio ir liuetinio artrito kombinacija, pasak autorių, neretai atsitinka.

Visais šiais atsitikimais tikras vietinis tyrimas (būtinai genitalijų) greta bendro ir vietinio gonokokų vakcinos vartojimo leidžia tikrą diagnozą nustatyti.

Salicilo terapija ir t. p. bendri gydymo metodai jokio rezultato neduoda. *M. Šimkevičius.*

VII. Urologija.

1. *Dr. Ivan Büben* (Budapest). — **Behandlung der Enuresis nocturna mit Thermopenetration** (Enuresis nocturna gydymas termopenetracija) (Deutsch. Med. Wochenschr. š. m. 18 Nr.).

Jei incontinentio urinae pareina del pūslės sfinkterių silpnumo, tai puslės gydymas termopenetracija gali duoti gerų vaisių. Tos priežasties dėliai, kad žmogaus kūnas blogai praleidžia šilumą, autorius stengėsi vartoti šilumos srovę intravezikaliniai. Tam reikalui autorius siūlo vartoti, kaip vieną elektrodų, metalinį kateterį, kurio uretroje esančią siauresnę dalį galima būtų izoliuoti gume. Kitas švino elektrodas statomas virš simfizo. Pūslė pripildoma fiziologiniu druskos skiediniu, kurs gerai praleidžia srovę. Tas gydymas atliekamas 3 kartus per savaitę ir laike 8—10 savaičių duoda daug geresnių vaisių, negu ekstravezikalinis termopenetracijos vartojimas (vienas elektrodas—vaginoje, kitas — ant simfizo). *Kuzma.*

2. *Priv.-Doz. Dr. K. Scheele* (Frankfurt a. M.). — **Ueber Probeexzisionen aus der Blase** (Apie probotorines ekscizijas iš pūslės) (Münch. med. Wochenschr. š. m. 1 Nr.).

Probatorinei pūslės sienos ekscizijai autorius siūlo žnyplių pavydalo instrumentą, kurs labai patogiai įvedamas į pūslę per cistoskopą, kaip ureterių kateteris. Instrumentą sudaro spiralinė viela, ant kurios galo yra mažas kablelis, galintis nugnybti gan didelius pūslės sienos gabalėlius, reikalingus gistologiniam ištyrimui. Žnypleles padaro C. G. Heynemann'o firma Leipzige, Elsterstr. 13. *Kuzma.*

C.

2-jo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo 1923 metų vasario 22—24 d. priimti nutarimai.

I. Bendrais reikalais.

1. Išklausęs Dr. Staugaičio I Liet. Gyd. Suvažiavimo Vykdomojo Komiteto vardu pranešimą, 2-sis L. Gydytojų Suvažiavimas priima ir patvirtina to Komiteto pristatytą išlaidų balansą.

(Dr. Alekna).

II. Profesionaliais gydytojų reikalais.

2. 2-sis Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas reiškia pageidavimo, kad visi Lietuvos gydytojai greičiau susispiestų į miestų bei apskričių Gydytojų Draugijas.

Patvirtinęs „Lietuvos Gydytojų Sąjungos“ įstatus, 2-sis L. G. Suvažiavimas paveda Suvažiavimo išrinktai Organizacinei (Vykdomajai) Komisijai iš 5 narių sukviesti jau esamų Gydytojų Draugijų atstovų visuotinį susirinkimą „Lietuvos Gydytojų Sąjungai“ sudaryti.

(Prof. Lašas ir Prof. Avižonis).

3. Gydytojų savitarpinės pašalpos kasos klausimą apdirbti ir paruošti jos įstatų sumanymą iki ateinančiam Liet. Gydytojų Suvažiavimui pavedama specialei iš 5 asmenų išrinktai Komisijai (Dr. Dr. Alekna, Lapinas, Kocinas, Epšteinas, Gurauskas).

(Dr. Epšteinas).

III. Del sveikatos reikalų sutvarkymo Lietuvoje.

4. 2-sis Liet. Gydytojų Suvažiavimas, išklausęs Dr. Dr, Vaičiuškos, Sipavičiaus ir Nasvyčio pranešimus, nutarė pripažinti:

a) Dabartinis sveikatos reikalų sutvarkymas nėra patenkinamas.

b) Patvirtinant 1-ojo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo rezoliuciją Centralinės Sveikatos Apsaugos Įstaigos reikalu, randa,

kad Sveikatos bei Sanitarijos organizacijoms sutvarkyti, visų sveikatos žinybų darbuotėms suderinti reikalinga sudaryti Vyriausioji Sveikatos Apsaugos Valdyba, kuri turi atatinkamai josios uždaviniams turėti kuoplačiausių teisių.

c) Prie Vyriausiosios Sveikatos Apsaugos Valdybos turi būti sudaryta Medicinos Taryba, kurios statutui sudaryti reikalinga paimti pamatan bendrais bruožais I Liet. Gyd. Suv-mo Vykdomojo Komiteto patiektas Valstybinės Medicinos Tarybos projektas.

(Dr. Dr. Vaičiuška ir Nasvytis).

5. 2-sis Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas reiškia pageidavimo, kad valdžia šelptų įvairias visuomenės organizacijas, keliančias mūsų krašto sanitariją, duodama joms subsidijų, privilegijų ir kitos paspirties.

(Dr. Žemgulys).

6. Gyventojų medicinos pagalba aprūpinimui sutvarkyti pageidaujama:

a) kad gydytojams tuose rajonuose, kur gyvenimo sąlygos yra sunkesnės, savivaldybės teiktų paspirties, aprūpindamos juos medžiaginėmis lėšomis (šiuo laiku—ne mažiau kaip 100 litų) ir butu;

b) kad biednuomenė būtų gydoma savivaldybės lėšomis tiek ligoninėse, tiek ambulatorijose;

c) kad biednieji chronikai, negalintieji dirbti, būtų talpinami į prieglaudas, kurių privalo būti kiekvienoje apskrityje *).

(Dr. Vaičiuška).

IV. Kurortų steigimo reikalais.

7. Išklausęs prof. Dr. Bagdono ir Dr. Mikelėno referatus, 2 Liet. Gyd. Suvažiavimas reiškia pageidavimo:

a) kad Biržų Pasvalio apskr. sieros versmės, Smardonė ir Moliūnai, Stakliškės chloro-natro versmės ir Šančių šaldyklos sieros versmė būtų apsaugotos nuo užteršimo ir kad Lietuvos

---

*) Negavo absoliutinės balsų daugumos šiuodu D-ro Sipavičiaus pasiūlymu:

1) Medicinos pagalbai Lietuvos piliečiams tiekti privalo būti įkurtas įvairių gydymo įstaigų tinklas, kuriuose pagalba privalo būti teikiama dovanai. (Balsavimo rezultatai: 14 už, 10 prieš, 13 susilaikusių).

2) Sveikatos Apsaugos Valdybos fondas privalo būti sudarytas iš visuotino piliečių apdėjimo mokesniais. Šios Valstybės Iždo pajamos negali būti vartojamos kitiems tikslams, kaip tik mediko-sanitariniams Valstybės reikalams. (Balsavimo rezultatai: 14 už, 3 prieš, likusieji susilaikė).

Respublikos atatinkamos įstaigos, eidamos veikiančiais įstatymais, nusavintų tų mineralinių vandenų reikalingą plotą;

b) kad valdžios lėšomis būtų ištirtas tų versmių vanduo, kuris turi gydomosios reikšmės, nes dar ligi šiol neištirtas;

c) kad Birštono kurorte būtų įvestas gydymas angliarūkštiės vonėmis;

d) kad valdžios lėšomis būtų ištirtas Birštono kurorto chloro-kalkių versmių dumblas ir kad būtų įvestas kurorte gydymas dumblo vonėmis.

Šiuos pageidavimus 2-sai Gyd. Suvažiavimas paveda Vykdomajam Komitetui vykinti.

(Prof. Dr. Bagdonas).

V. Kovai su atskiromis ligomis.

8. 2-sis Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas paveda Vykdomajam Komitetui kuogreičiausiai organizuoti Draugiją kovai su tuberkuliozu, paėmus pagrindan Dr. Epšteino projektą ir jį patobulinus.

(Dr. Dr. Žemgulys ir Epšteinas).

9. Imant domėn vis didėjantį skaičių veneros ligomis susirgimų ir gręsiantį tautos išsigimimo pavojų, II Liet. Gydytojų Suvažiavimas ragina visus gydytojus, valdžią ir visuomenę kovoti su ta nelaime.

Tikslingai ir sėkmingai kovai su minėta nelaime II Liet. Gyd. Suv-mas randa būtinai reikalinga neatidėliojant įvesti priverčiamą visiems sergantiems veneros ligomis gydymą, kuris neturtėliams turėtų būti nemokamas.

Prostitucijos reglamentacijos panaikinimą Suv-mas laiko nepribrendusiu ir atideda jį iki to laiko, kada visos galinčios reglamentaciją pakeisti sąlygos bus gyveniman pravestos.

Suvažiavimas paveda Vykdomajam K-tui galūtinį kovai su veneros ligomis įstatymo sumanymo paruošimą, vadovaujantis Dr. Epšteino projektu, kaipo medžiaga, ir priimant domėn visas per suvažiavimą įneštas pataisas.

(Dr. Fuksas).

10. 2-sai Liet. Gydytojų Suvažiavimas randa Prof. Med. Dr. Avižonio „Kovai su trachoma įstatymo sumanymą“ priimtinu ir paveda Vykdomajam Komitetui rūpintis jį pravesti.

(Prof. Med. Dr. Avižonis).

11. 2-sai Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas, išklausęs Prof. Avižonio pranešimą apie „Aklųjų globojimą Lietuvoje“, pa-

veda Vykdomajam Komitetui rūpintis įkūrimu Lietuvoje aklųjų globojimo įstaigos.

(Prof. Med. Dr. Avižonis).

12. 2-sis Liet. Gyd. Suv-mas, išklausęs Veter. Gydytojo generolo Bulotos pranešimą apie arklių įplautimą (malleus) Lietuvoje, pripažindamas išsiplatinusią ligą labai pavojinga žmonėms, nutarė: prisidėti prie Visuot. 3-jo Veter. Gydytojų Suvažiavimo 1922 m. rezoliucijos, reikalaujant įsteigti bendrą organą, kuris būtų įgaliotas sekti ligos apsireiškimus visose žinybose ir imtųsi griežčiausių priemonių prieš ją, kaip kad buvo su galvijų maru.

(Veter. Gyd. Gener. Bulota).

13. Atsižvelgiant į tankų vėžio atsitikimą ir nepatenkinamąjį jo gydymą, pageidaujama, kad socialinių ligų tarpe būtų ypatingoje socialinės apsaugos organų domėje ir vėžys, kad kiekvienas atsitikimas būtų vispusiškai ištirtas ir ligonis neatidedant būtų siunčiamas gydymui į specialinę įstaigą, kuri turi būti nors viena Lietuvos centre.

(Dr. Vaičiuška).

VI. „Medicinos“ laikraščio reikalais.

14. 2-sai Liet. Gyd. Suv-mas, skaitydamas, kad kiekvieno Lietuvos gydytojo pareiga yra „Medicinos“ laikraštį remti, uždeda visiems šio Suv-mo dalyviams prievolės „Mediciną“ prenumeruoti ir platinti ją visų neatvykusių draugų-gydytojų tarpe.

(Dr. Matulevičius).

Dr. J. Staugaitis,
Suvažiavimo Pirmininkas.

Dr. A. Matulevičius,
Sekretorius.

2-sis Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas

1923 m. vasario mėn. 22 — 24 d.

A.

Suvažiavime dalyvavo šie gydytojai:

Eil. Nr.	Pavardė ir vardas	Iš kur
1	Alekna Jurgis,	iš Kauno.
2	Atkočiūnas Baltrus,	„ „ (Karo žin.).
3	Augevičius Jonas,	iš Kedainių,
4	Avižonis Petras, prof.,	iš Kauno.
5	Bagdonas Juozas, prof.,	„ „
6	Berkmanaitė,	„ „
7	Bermanas Mozes,	„ „ (Karo žin.).
8	Bielskus Leonas,	„ „
9	Bliudzas Ben.,	„ „
10	Bliūdžius Jurgis,	iš Pilviškių (Vilk. a.).
11	Bliūdžius Petras,	iš Mariampolės.
12	Bliūdžiūtė Emil.,	iš Kauno.
13	Bliumentalis Dim.,	„ „
14	Boit Joh., prof.,	„ „
15	Brundza Jonas,	„ „ (Karo žin.).
16	Bubenaitė Juzė,	„ „
17	Buividaitė - Kutorgienė El.,	„ „
18	Bulota Jonas, veter. gyd.,	„ „ (Karo žin.).
19	Ciplijauskas Juozas,	iš Šakių.
20	Datnovskis Mauša,	iš Kauno.
21	Didžiulis Antanas,	iš Panevėžio.
22	Džiugeraitė - Sleževičienė Elena, Eliaševičienė—ž. Gurvičaitė - Eliaševičienė.	iš Kauno.
23	Elkes Chon.,	iš Kauno. (Karo žin.).
24	Epšteinas Leiz.,	„ „
25	Finkelšteinas Chaimas.	„ „
26	Finkelšteinas Leiz.,	„ „
27	Freidas Izaokas,	iš Simno (Alyt. ap.).
28	Fuksas Aleks.,	iš Kauno.
29	Ganusevičius Jul.,	iš Jonavos (Kaun. a.).
30	Gasiūnas Aleks.,	iš Kauno.
31	Garfunkelis Febus,	„ „
32	Gefenas Giršas - Vulfas, Gildienė — ž. Liubarskaitė-Gildienė.	„ „

Eil. Nr.	Pavardė ir vardas	Iš kur
33	Golachas Ben.,	iš Kauno.
34	Grinius Kazys,	„ „
35	Gudavičius Pranas,	iš Jučių dv. (Ked. ap.).
36	Gudelis Kazys,	iš Kauno (Karo žin.).
37	Gurauskas Kazys,	„ „ „ „
38	Gurvičaitė - Eliaševičienė Reizė,	„ „
39	Guščas Jonas,	„ „
40	Hagentornas Aleks.,	„ „
41	Ingelevičius Vladas,	„ „ (Karo žin.).
42	Isersonas Sam.,	„ „
43	Jablonskaitė-Liandsbergienė Ona,	„ „
44	Jackūnas Alb.,	(Karo žin.).
45	Janulionis Linas,	iš A. Pan. (Karo žin.).
46	Jasvonskis Leiba,	iš Raseinių.
47	Jonavičius Sim.,	iš Alytaus.
48	Jurgeliūnas Ant., prof.,	iš Kauno.
49	Kabakeris Ševelis,	„ „
50	Kairiūkštis Vladas,	„ „
51	Kamberytė Sofija,	„ „
52	Kanauka Vincas,	„ „
53	Kapilmanas Abr.,	iš Gelvonių (Uk. ap.).
54	Karuža Jurgis,	iš Kauno.
55	Kaunackis Ferd.,	iš Kivilių (Kret. ap.).
56	Kenstavičius Leonas,	iš A. Panem. (Kar. ž.).
57	Klopotauskienė Ona,	iš Malėtų (Uten. ap.).
58	Kocinas Izid.,	iš Kauno.
59	Konduruškinaitė - Urbanavičienė Paul.,	iš Šiaulių.
60	Kovalevskis Stasys,	iš Raseinių ap.
61	Krasauskaitė-Steponaitienė Ver.,	iš Kauno.
62	Kronzonas Leiba,	iš Kalvar. (Mar. ap.).
63	Kutorga Vladim., Kutorgienė — ž. Buividaitė - Kutorgienė.	iš Kauno.
64	Kuzma Pranas,	iš Kauno.
65	Lapinas Abelis,	„ „
66	Lašas Vladas, e. prof.,	„ „
67	Lazersonas Vladas, Lazersonienė — ž. Sapočinskaitė-Lazersonienė.	„ „
68	Leščiukaitis Ant.,	iš Kauno (Karo žin.).
69	Levitanas Ickus, Liandsbergienė — ž. Jablonskaitė - Liandsbergienė,	„ „

Eil. Nr.	Pavardė ir vardas	Iš kur
70	Liubarskaitė - Gildienė Nad.,	iš Kauno.
71	Lukoševičius Aleks.,	iš Akmenės (Maž. a.).
72	Luncas Jos.,	iš Kauno.
73	Lurije Aleks.,	„ „
74	Mackevičaitė Jan.,	„ „
75	Mačiulis Stasys,	(Karo žin.).
76	Marcinkus Juozas,	iš Kauno (Karo žin.).
77	Matukas Ant.,	„ „ „ „
78	Matulevičius Andr.,	„ „ „ „
79	Matulionis Balys,	„ „ „ „
80	Mažylis Pranas, doc.,	„ „
81	Mecaitė Pesa,	iš Šiaulių.
82	Mey	iš Kauno.
83	Melcas Peis.,	iš Kedainių.
84	Meras Šachn.,	iš Panevėžio.
85	Michalevskis Jul.,	iš Kauno.
86	Mickus Matas,	iš Šiaulių.
87	Mikelėnas Jok.,	iš Biržų.
88	Nagevičius Vladas,	iš Kauno (Karo žin.).
89	Nasvytis Mot.,	„ „ „ „
90	Nemeikša Juozas,	„ „ „ „
91	Olchovskaitė - Vienožinskienė,	„ „
92	Oželis Kazys,	„ „ (Karo žin.).
93	Ožinskaitė Paul.,	„ „
94	Pagodinas Aleks.,	„ „
95	Pavlovskis Efr.,	„ „ (Karo žin.).
96	Petraitis Antanas,	„ „ „ „
97	Petrikas Aloizas,	„ „
98	Rabinavičius Efroim.,	„ „
99	Ranas Grig.,	iš Jonav. (Kauno. a.).
100	Rittenbergaitė Beilė,	iš Kauno.
101	Rozalevaitė - Šalkauskienė Zin.,	iš Radvil. (Šiaul. ap.).
102	Rozenbaumas Chaimas,	iš Ukmergės.
103	Sapočinskaitė - Lazersonienė Reg.,	iš Kauno.
104	Sipavičius Bronius,	„ „
105	Sivickas Ant,	iš Kedainių.
	Sleževičienė — ž. Džiugeraitė - Sleževičienė.	
106	Smalstys Ant.,	iš Ežerėnų.
107	Stančius Pov.,	iš Kauno (Karo žin.).
108	Stasiūnas Juozas,	„ „ „ „
109	Staugaitis Jonas,	„ „ „ „
	Steponaitienė — ž. Krasauskaitė - Steponaitienė.	

Eil. Nr.	Pavardė ir vardas	Iš kur
110	Strasburgas Bor.,	iš Kauno.
111	Subockis Elijas,	" "
112	Šalkauskaitė - Vitortienė Teod., Šalkauskienė — ž. Rozalevaitė - Šalkauskaitė.	iš Panevėžio.
113	Šereševskaitė Olga,	iš Kauno.
114	Šileika Vyt.,	" "
115	Šimkevičius Meč.,	iš A. Panem. (Kar. ž.).
116	Šliupaitė Ald.,	iš Kauno.
117	Šliupas Rokas,	" "
118	Tercijonas Vincas,	iš Palangos (Karo ž.).
119	Trečiokas Juozas,	(Karo žin.).
120	Turbovičienė, Urbanavičienė — ž. Konduruškinaitė - Urbanavičienė.	iš Kauno.
121	Ūsas Juozas,	iš Kauno (Karo žin.).
122	Vaičiuška Pranas, Vienožinskie—nė ž. Olchovskaitė-Vienožinskienė.	" "
123	Vinteleris Emil., prof., Vitortienė — ž. Šalkauskaitė - Vitortienė.	iš Kauno.
124	Volpe Izaokas,	iš Radvilišk. (Kar. ž.).
125	Zacharinas Ben.,	iš Tauragės.
126	Žemgulys Juozas,	iš Kauno (Karo žin.).
127	Žilinskas Jurgis, e. prof.,	" "
128	Žilinskas Petras,	iš Žiežmarių (Tr. a.).

B.

2-ojo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo 1923 m. vasario mėn. 22—24 d. protokolas.

1-as posėdis.

(Vasario m. 22 d. 13 val.)

I. Suvažiavimo atidarymas.

Suvažiavimą atidaro I Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo Vykdomojo Komiteto vardu Dr. J. Staugaitis, pirmasai Jį pasveikindamas ir siūlydamas priimti Vykd. Komiteto nustatytą Suvažiavimo Darbų tvarką.

Darbų tvarka vienu balsu priimama.

Dr. J. Staugaitis, einant priimta Darbų tvarka, siūlo rinkti prezidiumą.

II. Prezidiumo rinkimas.

Prezidiuman išrenkami: Suvažiavimo Pirmininku Dr. J. Staugaitis; Vice-pirmininkais: Dr. Dr. Alekna, Lašas, Kocinas ir Meras; Sekretoriumi — Dr. Matulevičius.

III. Sveikinimai.

Iš eilės eina šie sveikinimai:

1. *Gydytojas Generolas Leitenantas Nagevičius* sveikina 2-jį Lietuvos Gydytojų Suvažiavimą Karo Sanitarijos Skyriaus vardu. Nurodo, kad eilėje pateiktų Suvažiavimui klausimų karo žinybai ypatingai svarbu yra kovos su tuberkuliozu ir veneros ligomis klausimų išrišimas. Kreipdamas Suvažiavimo domės į tai, kad kai kurių aboliucionizmo šalininkų siūlomas reglamentacijos panaikinimas sukelia baimės, kad nenukentėtų iš to kariuomenė, prašo Suvažiavimą atydžiau minėtus klausimus rišti ir linki geriausios kloties jo darbams.

2. *Prof. Dr. Med. Avižonis.* Pirmasai Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas buvo labai susirūpinęs besikuriančio Lietuvos Universiteto ateitimi. Šiandieną Universitetą jau turime; tačiau tenka dar pakelti daug organizacijos rūpesnių. Sunku yra ateitis nulemti, bet galima yra pasakyti, kad mūsų šis mokslo židinys turės daug įtakos į mūsų gydytojus. Tad sveikina Suvažiavimą besikuriančio Medicinos Fakulteto vardu.

3. *Stud. Dumbrys* sveikina Suvažiavimą studentų-medikų draugijos vardu. Linkėdamas Jam sekmingos kloties, sako, kad studentai atydžiai seks Suvažiavimo darbus ir sems iš jų sau naudos.

4. *Dr. Sipavičius* sveikina Suvažiavimą Sveikatos Departamento vardu. Primena mirusių nuo I-jo Suvažiavimo iki šiai dienai draugų — gydytojų pavardes (Dr. Dr. Antanas Biržiška, Berenšteinas Šmuel-Dovidas, Jonikaitis Juozas, Radionovas Borisas, Mejerovičius Teodoras, Zalkas Chaimas-Levi ir Jaroškienė Liudvika) ir prašo pagerbti jų atmintį stojimu (visi stoja). Toliau kalbėdamas, nurodo į dideles krašto sveikatos tvarkymo užduotis ir į sunkumą, kurį sukelia netinkami mūsų kultūrai ir šių dienų apystovoms senieji rusų įstatymai, kuriais tenka vadovautis. Baigdamas, reiškia vilties, kad Suvažiavimas daug kame galėsiąs padėti.

5. *Dr. Alekna*, sveikindamas Suv-mą Lietuvos Raudonojo Kryžiaus vardu, praneša, kad tos Draugijos darbuotė šiuo laiku nėra dar tiek plati, kiek to būtų pageidaujama. Tačiau Raudonasis Kryžius ateityje mano vis plėsti savo veikimą. Ypačiai jo domimasi kova su tuberkuliozu ir manoma steigti labai reikalingą kraštui sanatoriją.

6. *Dr. Marcinkus.* Korporacija „Fraternitas Lithuanica“, buvusi Rusijoje, jau organizavosi Lietuvoje. Jos vardu linki 2-m Lietuvos Gydytojų Suvažiavimui pasisekimo ir reiškia nuošir-

daus pageidavimo, kad visi Lietuvos gydytojai susiburtų vienon draugijon sekmingesniam bendram darbui.

7. *Dr. Grinius.* Kauno Miesto Valdybos Medicinos ir Sanitarijos Skyrius turi daugiau 10 gydytojų ir pakankamai kito medicinos personalo. Ši organizacija, be medicinos pagelbos teikimo piliečiams ir miesto sanitarijos tvarkymo, stato sau dar sekančias užduotis: 1) paimti globon visus kūdikius, 2) neščias moteris, 3) visų mokyklų mokinius (nors iki 14 metų). Mokyklų gydytojai, kurių nuo šių metų bus 2, turės tikslo paimti savo globon visas mokyklas. Yra įsteigtos rajoninės ambulatorijos, teikiančios veltui gydymą apsilankantiems ligoniams; iš ten pat personalas aplanko gulinčius ligonius namuose. Be to, rūpinamasi miesto sanitarija. Pastaruoju metu einama prie specialaus gydymo įtaisymo. Šių metų Skyriaus biudžetas siekia 450.000 litų. Atstovaujamos įstaigos vardu linki Suvažiavimui kuogeriausios kloties.

8. *Dr. Nasvytis* sveikina Suvažiavimą seniausios Lietuvoje Kauno Medicinos Draugijos vardu. K. M. Draugija, turėdama svarbiausiuoju savo tikslu medicinos mokslą, su ypatinga atyda seks Suvažiavimo darbus. Draugija džiaugiasi, sulaukus Lietuvos Universitete Medicinos Fakulteto, kuris kels, reikia tikėtis, mediciną ir sanitariją mūsų krašte. Lai gyvuoja 2-sai Liet. Gydytojų Suvažiavimas!

9. *Dr. Kocinas*, atsiprašydamas prieš Suvažiavimą, kad šį kartą kalbės dar rusiškai, sveikina Jį Kauno Gydytojų Sąjungos vardu, linkėdamas Jam užmiršti nacionalius nesutikimus bendrame gydytojų darbe. Kalba apie dabartinį Lietuvos politinį momentą (Klaipėdos atgavimas) ir reiškia nuoširdaus pageidavimo, kad sekantis Suvažiavimas įvyktų Lietuvos sostinėje—Vilniuje.

10. *Provizorius Kuzavas* kalba „Farmaceutų Sąjungos" vardu. Nurodo į svarbius gydytojo profesijos uždavinius ir sako, kad nuo Suvažiavimo darbų priklauso iš dalies intellektualinis mūsų tautos išsivystymas. Toliaus kalbėdamas prisimena, kaip senovėje farmacija ir medicina buvo suvienytos, kaip garsusis Celsas atskyrė farmaciją nuo medicinos Nuo to laiko abi profesiji — gydytojo ir farmaceuto — ėjo skirtinais keliais, nors ir turėjo tarp savęs ryšį, ypač bendroje administracijoje. Dabar jau kyla klausimas ir administratyvio tų ryšių atidalinimo. Mano, kad farmaceutai susitarę su gydytojais tinkamai išriš šį klausimą. Linki Suvažiavimui sekmingos darbuotės.

11. *Kun. Stakauskas* kalba „Lietuvių Katalikų Blaivybės Draugijos" vardu. Nurodo į didžiausią epidemiją krašte — girtuoklybę. Čia yra reikalingas autoritetingas gydytojų žodis. Nors visiems aiškinama, kad alkoolis yra nuodai, tačiau visuomenė mažai tam tiki. Pirmasai Liet. Gydytojų Suvažiavimas griežtai pasmerkė alkoolizmą; antrasai Suvažiavimas, kalbėtojas tiki, detaliau išnagrinės šį klausimą, kas matosi iš programoje esamo Dr. J. Kairiūkščio referato. Kalbėtojas reiškia vilties, kad

gydytojai suras naujų būdų kovai su alkoolizmu. kad priims svarbių visuomenei nutarimų šiuo klausimu, kad Sveikatos Departamentas išleis labai pageidaujamų kovai su girtuoklybe knygelių ir t.t. Pabrėždamas svarbą gydytojų ir blaivybės platintojų bendradarbiavimos, sveikina Suvažiavimą, linkėdamas jam sekmingai darbuotis.

12. Dr. Finkelšteinas žydų kalba sveikina 2-jį Visuotiną Lietuvos Gydytojų Suvažiavimą Žydų Sveikatos Apsaugos D-jos „Oze" vardu. „Oze" Draugija paskleidė savo veikimą į visas socialės medicinos sritis: ji turi ištisą eilę ambulatorijų, kovoja su vaikų tuberkuliozu, turi atidarius vaikams sanatoriją Palangoje ir sanatorinę koloniją Veršvuose; Draugija turi 14 medicinos punktų mokykloms visoje Lietuvoje. Apsaugodama Lietuvos gyventojus žydų tautos nuo tuberkuliozo, trachomos ir favuso, Draugija tuo pačiu atlieka darbą visų Lietuvos gyventojų sveikatos apsaugojimo. Taigi jausdama save aktingu sveikatos srityje darbo dalyviu, Draugija sveikina Suvažiavimą ir linki Jam vaisingos darbuotės.

13. Dr. Didžiulis sveikina Suvažiavimą „Panevėžio Gydytojų Draugijos" vardu ir linki Jam geros kloties.

14. Žygelis „Liet. Mokytojų Profesinės Sąjungos" vardu sveikina 2-jį L. Gyd. Suv-mą ir linki Jam sekmingo darbo. „Šiandien Suv-mas priims „Liet. Gyd. Sąjungos" įstatų projektą. Mes, mokytojai, džiaugsimės greitu laiku sulaukę naujos Sąjungos, kuri padės varyti Ł. Mok. Pr. S-gos užsibrėžtą kultūros darbą".

15. Kvieska „Mokyklos ir Gyvenimo" Redakcijos vardu sveikina 2-jį L. Gyd. Suv-mą ir kviečia gydytojus bendradarbiauti laikraštyje „M. ir G.", kuris rūpinasi, be bendrų pedagoginių klausimų, taip pat mokyklos sanitarijos reikalais.

Prezidiumas skaito Suv-mui atsiųstus raštu pasveikinimus:

16. D-ro Barauskio iš Pakruojaus telegramą: „Sveikinu draugus, veliju sekmingo darbo".

17. Lietuvos Gimnastikos ir Sporto Federacijos Centro Valdybos: „Liet. Gydyt. Suv-mo Prezidiumui. Lietuvos Gimnastikos ir Sporto Federacija, imdamasi plačios visuomenės fizinio auklėjimo tikslų, sveikina Lietuvos Gydytojų Suvažiavimą ir prašo tiekti galimos pagalbos šių bendrų tikslų vykinime. Už L. Gimn. ir Sp. Fed. Pirmininką (pas.) Prof. Dr. J. Eretas. Sekretorius (pas.) stud. A. Valavičius. 24. 3. 23".

18. Lietuvos felčerių (normalių mokyklų mokslo) *organizacija* sveikina 2-jį L. Gyd. Suvažiavimą ir linki jam kuo sekmingiausių darbų.

Dr. J. Staugaitis.

IV. Vykdomojo Komiteto darbuotės apyskaita.

Vykdomasis Komitetas ir jo sąstatas. 1-ojo Liet. Gydytojų Suvažiavimo išrinktam Vykdomajam Komitetui buvo pa-

vesta įvykinti gyveniman to Suv-mo nutarimus, paruošti medžiagą ir įstatymų sumanymus sveikatos reikalams Lietuvoje tvarkyti ir sušaukti 2-ąjį L. Gyd. Suvažiavimą. Į Vykd. Komitetą buvo patekę šie gydytojai: P. Avižonis, J. Bergeris, Iz. Kocinas, M. Mickus, P. Radzvickas, J. Staugaitis ir J. Žemgulys. Pirmame Vykd. Komiteto posėdyje buvo išrinkta: pirmininku — Dr. J. Staugaitis, vice-pirmininku — Dr. Kocinas ir sekretoriumi — Dr. M. Mickus. Vėliau, vieton išstojusių iš Vykd. Komiteto D-ro J. Bergerio ir D-ro M. Mickaus, buvo kooptuota D-ras M. Nasvytis ir Dr. F. Garfunkelis.

Kalbamojo Vykd. Komiteto vardu aš turiu garbės padaryti 2-ajam L. Gyd. Suvažiavimui trumpą pranešimą apie šio Komiteto darbuotę.

Posėdžiai. Vykd. Komitetas yra padaręs virš 25 posėdžių. Ypačiai tankiai posėdžiauta pirmais 2 — 3 mėnesiais po Suvažiavimo ir paskutiniais 2 — 3 mėnesiais prieš 2 ąjį L. Gyd. Suv-mą. Posėdžiuose buvo svarstoma šie klausimai: 1-ojo L. Gyd. Suv-mo reikalų likvidavimas ir išlaidų priėmimas, smulkesnių 1-ojo L. Gyd. Suv-mo nutarimų vykinimas, svarbesniems nutarimams įvykinti Komisijų sudarymas, tų komisijų atliktų darbų svarstymas ir priėmimas, 1-ojo L. Gyd. Suv-mo darbų spausdinimas, visų Lietuvos gydytojų reikalų atstovavimas, 2-ojo L. Gyd. Suvažiavimo sušaukimas ir įvairių einamųjų reikalų svarstymas. Svarstant komisijų atliktus darbus, į posėdžius buvo kviečiami atatinkamų komisijų nariai, o kai kada ir ekspertai.

1-ojo L. Gyd. Suv-mo nutarimai buvo atspausdinti dviemi kalbomis (lietuvių kalba — 400 egz. ir rusų kalba — 200 egz.) ir išsiuntinėti visiems L. Gyd. Suv-mo dalyviams, taipogi atatinkamoms Valdžios ir visuomenės įstaigoms. 1-ojo L. Gyd. Suv-mo protokolas tapo įdėtas „Medicinos“ 1921 m. 10 num., o padaryti Suvažiavime medicinos mokslo referatai lietuvių kalba atiduota „Medicinos“ laikraščiui, kuriame jie ir buvo spausdinami. Referatai rusų kalba buvo nutarta sutrumpinus atspaudinti atskiroje brošiuroje. Įvykus gaisrui D-ro J. Bergerio bute, tie referatai sudegę.

Komisijos. 1-ojo Liet. Gyd. Suvažiavimo nutarimams įvykinti buvo sudaryta 10 komisijų, būtent:

1) Komisija karo gydytojų mobilizavimo klausimui išspręsti iš D-rų: Kocino, Mickaus ir Radzvicko. Ši komisija pradėjo savo darbą tuojau po Suvažiavimo. Jos paruoštas „Karo gydytojų pakeitimo ir mobilizacijos įstatymo“ sumanymas, apsvarstytas Vykd. Komitete, 1922 m. pačioje pradžioje buvo įneštas St. Seimo Sveikatos Komisijon. Šis įstatymo sumanynas Sveikatos Komisijoje gana ilgai buvo svarstomas: jis keletą kartų keitė savo išvaizdą, turinį ir net patį užvardijimą. Galų gale 1922 m. balandžio 4 d. „Medicinos“ ir veterinarijos personalo mobilizacijos įstatymo“ sumanymas buvo priimtas St.

Seimo plenume I ir II skaitymais. III skaitymu „Medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo mobilizacijos įstatymo“ sumanymas buvo pradėta svarstyti St. Seimo plenume 1922 m. gegužio mėn. 26 d. Čionai jis sutiko griežtos opozicijos iš pusės Kr. Aps. Min-jos, vice-ministerio kap. Papečkio asmenyje. Jam pasiūlius, šis įstatymo sumanymas buvo pasiųstas Ministerių Kabinetui ir tuo būdu jo svarstymas tapo pertrauktas. Tiktai spalių m. 7 d. jis galutinai buvo priimtas St. Seimo III skaitymu. Einant šio įstatymu, 1923 m. pradžioje tapo paliuosuota iš kariuomenės: 25 medicinos gydytojai, 3 veterinarijos gydytojai, 5 farmacininkai ir 4 felčeriai.

2) Komisijos Centr. Sveikatos Apsaugos Įstaigos sumanymui paruošti iš 3 narių: D-ro Nasvyčio, D-ro Radzvicko ir D-ro J. Staugaičio. Ši komisija viso pavesto jai darbo nesuspėjo pilnai užbaigti ir atliko tik vieną jo dalį, būtent „Valst. Medicinos Tarybos“ sumanymą, kuris ir teikiamas šiam Suvažiavimui svarstyti.

3) Komisija L. Gyd. Profesinės Sąjungos įstatams pagaminti buvo išrinkta 1-ojo L. Gyd. Suvažiavimo šiame sąstate: Dr. Alekna, prof. Avižonis, Dr. B. Bergeris, Dr. Kocinas ir Dr. Volpe. Ši komisija priėmė su kai kuriomis pataisomis prof. Avižonio paruoštu du sumanymu: a) „Liet. Gydytojų Sąjungos įstatų“ sumanymą ir b) „Pavyzdingų Gydytojų draugijoms įstatų“ sumanymą. Šiuodu sumanymu, atspausdintu „Medicinos“ 1922 m. 9 — 10 num., dabar teikiama 2-ajam L. Gyd. Suv-mui priimti.

4) Komisija „L. Gyd. Savišalpos Kasos įstatams“ paruošti buvo išrinkta dar 1-ojo L. Gyd. Suv-mo iš 5 narių: D-rų Karužos, Kocino, Lapino, Radzvicko ir R. Šliupo. Ši komisija pavestą jai darbą atliko ir jos paruoštas „L. Gydytojų Savišalpos Kasos įstatų“ sumanymas dabar teikiamas 2-jam L. Gyd. Suv-mui svarstyti.

5) Komisija mokyklų medicinos klausimu, sudaryta iš D-rų J. Bergerio, Kamberytės ir Mongirdo, nič nieko nenuveikė.

6) Komisija kovai su vaikų mirtingumu klausimu priimtiems 1-ojo L. Gyd. Suv-mo nutarimams peržiūrėti ir reikalingiems pamatams praktiškam jų vykdymui išdirbti pavesta sudaryti kooptacijos keliu D-rui J. Bergeriui. Šiam atsisakius, komisijon buvo nužymėti D-rai Kamberytė, Sleževičienė ir Tumėnienė. Ši komisija pavesto jai darbo nesuspėjo atlikti.

7) Į komisiją kovai su tuberkuliozu planui išdirbti pateko D-rai J. Bergeris, Bermanas, Ingelevičius, Nasvytis ir Šereševskienė; vėliau vieton J. Bergerio buvo išrinktas Dr. Epšteinas. Šio paskutinio pagamintas „Draugijos kovai su tuberkuliozu įstatų“ sumanymas buvo priimtas komisijos ir Vykd. Komiteto ir dabar teikiamas 2-jam L. Gyd. Suvažiavimui svarstyti.

8) Komisija kovai su trachoma planui išdirbti pavesta organizuoti D-rams Avižoniui ir Radzvickui. Šion komisijon buvo kooptuoti D rai Marcinkus ir Rėklaitis. Ši komisija priėmė prof. Avižonio paruoštą „Kovai su trachoma įstatymo“ sumanymą (žiūr. „Medicinos“ 1922 m. 11—12 num.), kuris buvo aprobuotas Vykd. Komiteto ir dabar teikiamas 2-jam L. Gyd. Suv-ui priimti.

9) Į komisiją kovai su vener. ligomis planui išdirbti pateko D-rai: Karuža, Fuksas ir Gefenas, o kiek vėliau Epšteinas ir Lapinas. Ši komisija yra priėmus D ro Epšteino pagamintą „Prostitucijos klausimo sutvarkymo ir kovos su vener. ligomis įstatymo“ sumanymą (žiūr. „Medicinos“ 1923 m. 2 num.), kuris teikiamas 2-jam L. Gyd. Suvažiavimui svarstyti.

10) Komisija kovai su alkoholizmu planui išdirbti pavesta sudaryti D-rui Tercijonui, šio klausimo žinovui. Bet Dr. Tercijonas netrukus tapo sumobilizuotas ir išsiųstas į pulką; neturėdamas po ranka atatinkamos medžiagos (literatūros ir statistinių davinių), jis savo uždavinio negalėjo atlikti ir kalbamąją komisiją atsisakė organizuoti. Kito žinovo šiuo klausimo gydytojų tarpe nesirado. Tokiu būdu šiuo klausimu teks susirūpinti vienai „Blaivybės Draugijai“.

Iš padarytos apžvalgos matoma, kad ne visos komisijos vienodai sparčiai yra dirbusios ir kad ne visos jos pavestus joms darbus yra atlikusios. Neatliktais darbais teks užsiimti naujai išrinktam Vykd. Komitetui.

Komisijų pagaminti darbai (įstatymų bei įstatų sumanymai) buvo svarstoma Vykd. Komitete ir po to buvo spausdinama „Medicinoje“, kad būsiantieji 2-ojo L. Gyd. Suv-mo dalyviai, iš anksto išsamiai susipažinę su jais, galėtų tinkamiau prisiruošti prie jų kritikos šiame Suvažiavime. Darbai, kurie nesuspėta atspausdinti „Medicinoje“, dabar teikiama Suv-ui hektografuotoje formoje.

2-jį L. Gyd. Suvažiavimą iš pradžios buvo nusistatyta šaukti 1922 m. gruodžio mėn. 28—30 d. Bet paaiškėjus, kad Kalėdų šventėms užėjus daugelis gydytojų (ypač kariškiai) paprastai išvažiuoja aplankyti savo šeimas arba paviešėti pas gimines ir kad delto Suv-mas gali būti neskaitlingas, šis nutarimas buvo iš naujo persvarstytas ir galūtinai buvo nutarta 2-sis L. Gyd. Suv-mas šaukti 1923 m. vasario mėn. 22—24 d.

Vykd. Komiteto lėšos susidarė vien iš 1-ojo L. Gyd. Suv-mo dalyvių mokesnio. Kadangi šių pajamų buvo permaža Suvažiavimo darbams atspausdinti, todel buvo bandyta kreiptis į Sveikatos Departamentą ir Kauno m. Valdybą, prašant šiam reikalui piniginės pašalpos. Atsakymas buvo gautas neigiamas.

a) Pajamos.

1)	123 bilietų po 100 auksinų	42.300	auksinų.
2)	65 „ „ 50 „	3.200	„
	Viso pajamų . . .	15.550	auksinų.

b) Išlaidos.

1)	Raštinės išlaidos (popierai, vokams ir t.t.)	779 auk.	70 sk.
2)	Pašto išlaidos ir žymin. mokęsnis . .	1.243 „	—
3)	Bilietų, programų, rezoliucijų, pakvietimų Suv-man spausdinimas	2.902 „	—
4)	Suv-mo išlaid. (salė, šviesa, fotograf. ir t.t.)	2.146 auk.	50 sk.
5)	Suv-mo sekretoriato atlyginimas . . .	600 „	—
6)	Aukš. K. Med. Draugijai paaukuota . .	1.000 „	—
7)	„Medicinos“ laikraščiui subsidija . . .	6.000 „	—
	Viso išlaidų . .	14.671 auk.	20 sk.

Kasoje liko 1922 m. spalių m. 1 d. 878 auk. 80 sk., kuriuos pervedus į litus (kursu 320 lt. už dol.), bus 2 lit. 74 cen.

Vykd. Komiteto vardu prašau 2-ojo L. Gyd. Suv-mo padarytas išlaidas patvirtinti.

Dr. Alekna, pavaduodamas Pirmininką, siūlo Suvažiavimui, išklausius Vykdomojo Komiteto pranešimą, priimti I Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo išlaidų balansą. Susirinkimas vienbalsiai pasiūlymą priima (žiūr. 2-jo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo nutarimą — Nr. 1).

Prof. Dr. Med. Avižonis.

V. Lietuvos Gydytojų Sąjungos įstatų sumanymas.

(žiūr. „Medicinos“ 1922 m. 9—10 num. 492 — 496 pusl.).

Referentas praneša, kad Profesinės Gydytojų Sąjungos įstatams paruošti I Liet. Gyd. Suvažiavimas buvo išrinkęs komisiją iš D-rų: Aleknos, Avižonio, B, Bergerio, Kocino ir Volpės. Komisijos darbe dalyvavo Alekna, Avižonis, Kocinas ir vietoje Bergerio Garfunkelis. Ši komisija, susipažinusi su Avižonio patiektuoju I-jam Liet. Gyd. Suvažiavimui Profesinės Gydytojų Sąjungos įstatų sumanymu, pripažino tą sumanymą tikslingu ir, padariusi kai kurias pataisas, pasiūlė Vykdomajam Komitetui patiekti jį II Liet. Gydytojų Suvažiavimui.

Įstatų sumanymas buvo atspausdintas Medicinoje.

Referentas siūlo tuos įstatus priimti.

Debatai. *Dr. Grinius.* Sako, kad Sąjunga perankstyva. Ji turi susidėti iš atskirų draugijų, o tokių draugijų turime vos 5. Tos draugijos vos pradeda vystytis, iš jų sunku sutverti rimtesnį kolektyvą. Kauno gydytojai yra labai užimti ir negalės daug dirbti Sąjungoje. Būtų pageidaujama Sąjunga, jei būtų tinkamų darbininkų. Reikia palaukti, kol padidės gydytojų skaičius. Įstatus siūlo priimti, kaipo projektą ateities organizacijai, Sąjungos gi steigimą atidėti.

Prof. Dr. Lašas. Pateiktą įstatų sumanymą supranta, kaipo numatytą kryptį, kuria tur eiti gydytojų organizavimas. Dalinai sutikdamas su Dr. Griniu m, mano, kad Suv mas galįs išreik-

šti pageidavimo, kad tvertųsi vietose organizacijos ir įsikurusio duotų pradžią Lietuvos Gydytojų Sąjungai centre.

Dr. Didžiulis. Siūlo pakeisti įstatų sumanymo 19 §-ą taip, kad Sąjungos turtas, jai likviduojant, būtų perduotas Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultetui.

Dr. Alekna. Niekas gyvenime ūmai tobula nesidaro. Priimti įstatus — nereiškia juos vykdyti tuoj pilnumoje gyveniman. Be organizacijos gydytojai pakrikę. Yra klausimų, kurių negalima išrišti be organizacijos; be to, kiekvienas jaučia trūkumą jungiančios organizacijos moraliu ir kitais atžvilgiais. Siūlo įstatų sumanymą priimti ir pradėti vykinti nežiūrint, ar tai išeis pirmais metais tobulai.

Dr. Marcinkus. Yra jau 4—5 Draugijos, kurios gali sudaryti centrą; tai būtų stimulas organizuotis vietos gydytojams. Siūlo Sąjungos steigimo klausimą išrišti šiandien teigiamai.

Dr. Meras. Siūlo pataisą Sąjungos įstatų sumanymo 5 §-ui, kad kiekvienas gydytojas, ar dalyvaująs kurioj nors D-joje, ar ne, vis tiek galėtų tapti Sąjungos nariu. Mano, kad jau tuoj galima eiti prie sutvarkymo Sąjungos centre, o paskui organizuotis vietose.

Prof. Dr. Bagdonas. Sąjunga yra reikalinga. Apskrityse taipogi yra reikalingos Gydytojų Draugijos. Dar prieš karą būdavo gydytojų suvažiavimų, kame būdavo demonstruojami ligoniai, daromi pranešimai, — tai buvo mokslo žydinėliai. Ligoninių steigimas dabar bus nepasiekiama del stokos lėšų. Bet yra reikalų, kuriuos galės nuveikti Sąjunga; taigi siūlo priimti patiektą įstatų sumanymą tuojau.

Dr. Epšteinas. Sutinka, kad įstatų sumanymą reikalinga priimti būtinai. Del 7 §-o mano, kad atiduoti 25% visų savo narių įnašų kiekviena Draugija negalės, nes tai bus perdaug. Siūlau pataisą: „atiduoda kiekviena Draugija 50% nuo grynų liekanų iš narių įnašų".

Prof. Med. Dr. Avižonis. Keista yra girdėti iš buvusiojo I jo Gydytojų Suvažiavimo Pirmininko Dr. G r i n i a u s jo paskelbtos mintys. Sąjungą steigti reikia kuogreičiausiai. Seime bus svarstomi profesiniai gydytojų reikalai. Kas paims iniciatyvą? Atsiras daug ir kitų reikalų. Del 19-o įstatų paragrafo sako, kad, nenorint uzurpuoti Sąjungos teisių ir negalint numatyti ateities reikalus, geriau palikti šį paragrafą be pakeitimo. Kad visi gydytojai priklausytų prie Sąjungos — tai yra idealas. Yra jau keleta Dr-jų — jos ir gali sudaryti būsimąją organizaciją. Su Dr. M e r o propozicija nesutinka: Sąjungą sudaro Dr-jų atstovai, bet ne atskiri asmenys. Del 7 § o sako, kad 25% nuo narių įnašų — tai nedidelis mokesnis. Išlaidų bus nemaža: centras turėtų būti apmokamas, nes tik tada galima laukti didesnio veiklumo; be to, jau paprasčiausias dalykas — kad ir pašto ženklų pirkimas — reikalauja lėšų. Kas del 50% nuo grynų liekanų, tai tų liekanų kartais gali nepasilikti.

Dr. Avižonis. Siūlo pavesti Vykdomajam Komitetui, susipažinus su esamųjų draugijų įstatais, sušaukti atstovus tų draugijų, kurios turėtų teisės dalyvauti Sąjungos sudaryme. Tie atstovai ir sudarytų Sąjungos užuomazgą.

Debatams pasibaigus Suv-mas žymia balsų dauguma priima Gydytojų Sąjungos organizacijos klausimu suvienytą Prof. Avižonio ir Prof. Lašo rezoliuciją (žiūr. 2 L. Gyd. Suv-mo nutarimą Nr. 2).

Dr. Iz. Kocinas.

VI. Gydytojų Savišalpos Kasos įstatų sumanymas.

Dr. Kocinas. Gerbiamieji Draugai! 1-am Liet. Gyd. Suvažiavimui aš buvau pasiūlęs įsteigti Liet. Gydytojų Savišalpos Kasą, kurios dalyviais turėtų būti visi gydytojai, kariškiai ir civiliai, tarnaujantieji ir laisvai praktikuojantieji, su visiems prieinamu mėnesiniu mokesniu ir vienlaikinėmis įnašomis Draugijos organizacijai ir neliečiamajam fondui sudaryti. Mano pasiūlymas vienu balsu buvo priimtas ir tam tyčia išrinktai komisijai buvo pavesta paruošti L. Gyd. Savišalpos Kasos įstatų sumanyną.

Pildydama Suvažiavimo nutarimą, Komisija išdirbo paprasčiausią Savišalpos Kasos tipą. Einant šiuo sumanymu, šeima, mirus jos galvai, gauna nustatytą pašalpą, kuri duos galimybės šeimai kai kurį laiką pragyventi, kol ji neįsitaisys; be to, Kasos dalyviai, reikalui esant arba laikinai nustojus darbingumo, gali gauti neprocentinės paskolos.

Priėmus L. Gyd. Profesinės Sąjungos įstatus, Kasos uždavinys žymiai palengvėja. Kasa veiks pilname kontakte su L. Gyd. Prof. Sąjunga sostinėje ir su jos skyriais provincijoje ir šis ryšis — būtina sąlyga jos darbuotės pasisekimo. L. Gyd. Prof. Sąjunga, einant savo įstatų 2-o §-o 3-ju punktu, tolimesniai rūpįsis gydytojų šeimų, likusių be lėšų arba su apribotomis lėšomis, likimu.

Nustatyto didumo pašalpa bus išduodama kiekvieno mirusio gydytojo — Kasos dalyvio — šeimai ir tuo būdu Kasa turės nieką neįžeidžiančio savitarpinės pašalpos pobūdžio.

Ir jeigu labiau pasiturintieji gydytojai šiuo momentu ir nereikalingi pašalpos ir todel neranda reikalo būti Kasos dalyviais, tačiau jie neturėtų pamiršti, kad dabar gyvenime atsitinka tokių metamorfozų, jogiai esąs turtingas netrukus gali atsidurti tokioje padėtyje, kad bus reikalingas pašalpos. Todel būtina ir reikalinga, kad visi Lietuvos gydytojai būtų Kasos dalyviais. Tiktai šiuo atveju Kasos tikslas bus atsiektas.

Teikiamą žemiau Gyd. Savišalpos Kasos įstatų sumanymą siūlau Suvažiavimui priimti.

Gydytojų Savišalpos Kasos įstatų sumanymas.

1 §. Kasos dalyviais privalo būti visi laisvai praktikuojantieji ir tarnaujantieji gydytojai, gyvenantieji Lietuvos ribose.

2 §. Pagrindiniam Kasos fondui sudaryti visi dalyviai įnešą vienu kartu ne mažiau kaip 25 litus ir moka kas mėnesį po 5 — 10 litų.

P a s t e b ė j i m a s. Įmokėjusieji vienu laiku ne mažiau kaip 200 litų vadinami garbės nariais, tačiau nuo mėnesinio mokesnio jie nepaliuosuojami.

3 §. Kasos dalyviui susirgus arba esant reikalingam pašalpos, Kasa sulig pareiškimu, duoda neprocentinę paskolą; dalyviui gi numirus, vis tiek kada tai atsitiktų, duoda negrąžinamąją pašalpą ne mažesnę kaip 3000 litų.

4 §. Vienkartinė pašalpa, suteikiama neprocentinės paskolos pavidale, privalo būti grąžinta. Gavęs paskolą gali būti paliuosuotas (Visuotinojo Kasos Susirinkimo) nuo grąžinimo paskolos, jei jo materialis stovis daro tai negalimu.

5 §. Kasą veda Valdyba, išrinkta Visuotinojo Susirinkimo vieniems metams, iš 7 narių (pirmininko, jo pavaduotojo, sekretoriaus, kasininko ir 3 narių). To paties Visuot. Susirinkimo renkama Revizijos Komisija iš 3 narių.

6 §. Valdyba veda Kasos reikalus, susineša su provincijos Profes. Gydytojų Sąjungomis ir sprendžia klausimus apie sušelpimą draugų ir apie vienlaikinės pašalpos didumą.

7 §. Valdyba kasmet duoda apyskaitą Suvažiavimui ir skelbia ją Vyriausybės organe.

Debatai. *Dr. Žemgulys.* Prašo paaiškinti, kaip reikia suprasti 1-jį sumanymo punktą: „Kasos dalyviais p r i v a l o būti visi laisvai praktikuojantieji ir tarnautantieji gydytojai, gyvenantieji Lietuvos ribose“, nes iš įstatų neaišku, ar turima omenyje juridinis ar moralinis priverstinumas. Eile pavyzdžių įrodinėja juridinio priverstinumo kenksmingumą. Nurodo, kad dalyvavimas kasoje menkai teapdraustų gydytojus, nes proponuojamos pašalpos ar paskolos keli šimtai litų ne ką tepadėtų, o tuo tarpu ir įstojamasis (25 L.) ir mėnesinis (5 L.) mokesniai yra perdideli, — reikėtų kelis kart sumažinti.

Prof. Dr. Med. Avižonis. Kasos sumanymas menkai teapbirbtas; jame yra daug nepasakytų dalykų. Siūlo savišalpos klausimą perduoti Komisijai arba Vykdomajam Suvažiavimo Komitetui, kuris, pasinaudodamas kasos sumanymo medžiaga, išdirbtų tobūlesnį medžiaginio apsidraudimo projektą. Nurodo, kad steigti atskirą organizaciją savišalpos dalykui nėra reikalo, — medžiaginį apsidraudimą geriausia palikti vien Gydytojų Sąjungai.

Prof. Dr. Lašas. Dalyvavimas Kasoje negali būti privalomas juridiniai. Tad geriausiu atveju joje tedalyvaus pusė visų Lietuvos gydytojų, ir Kasa niekada neturės didelio kapitalo. Sei-

me yra sumanymas priverstino apsidraudimo valdininkams. Sulig šiuo sumanymu apsidraudimo draugijai nario mokesnio vieną dalį sumoka valstybė. Mirus valdininkui, jo šeimyna gauna trijų metų atlyginimą. Kai bus priimtas vald. apsidraudimo įstatymas, tai juomi bus galima pasinaudoti, kaipo medžiaga gydytojų savišalpos organizacijos reikalui. Palaiko Prof. Avižonio pasiūlymą palikti savišalpos reikalą Liet. Gyd. Sąjungai, perduodant šį klausimą rinktajai Komisijai.

(B. d.)

Iš Medicinos Fakulteto gyvenimo.

I. Medicinos Fakulteto darbų apyskaita.

1922 - 1923 mokslo metai.

Šių 1922 - 1923 mokslo metų bėgyje Medicinos Fakulteto veikė visi keturi skyriai; Medicinos skyriuje veikė jau trys kursai, nuo rudens prasidės ketvirtas, Veterinarijos skyriuje du kursai, Odontologijos skyriuje du kursai ir Farmacijos skyriuje trys kursai. Farmacijos skyriaus paskutinio kurso studentai, dar atlikę kai kurius dėliai vietos stokos laboratorijoms neatliktus praktikos darbus ir baigę klausyti farmacijos ir farmakognazijos kursą, bus greitu laiku išleisti, kaipo baigusieji visą Farmacijos skyriaus kursą.

Sykiu su skyrių augimu, auga ir studentų skaičius. Studentų priėmimo metu, butent, 1922 m. Rugsėjo mėnesyje į kai kuriuos skyrius (pavyzdž. į Medicinos skyrių) tiek daug buvo norinčių įstoti, kad daliai reikėjo atsakyti dėliai vietų stokos, nes į šį skyrių yra Fakulteto Tarybos nusistatyta priiminėti tik po 100.

Tuo būdu buvo:

Studentų:

Nr.	Skyriaus pavadinimas	1922 m. rudens semestras							1923 m. pavasario semestras						
		I sem.		III sem.		V sem.		Viso	II sem.		IV sem.		VI sem.		Viso
		vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.		vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.	
1	Medicinos skyrius	70	36	28	31	9	17	191	53	22	28	35	8	9	155
2	Veterinarijos „	28	13	5	—	—	—	46	23	9	5	—	—	—	37
3	Odontologijos „	11	45	3	37	—	—	96	9	32	2	36	—	—	79
4	Farmacijos „	16	4	8	—	14	3	45	11	4	14	—	4	3	36
	Viso	125	98	44	68	23	29	378	96	67	49	71	12	12	307

Laisvųjų klausytojų:

Nr.	Skyriaus pavadinimas	1922 m. rudens semestras							1923 m. pavasario semestras						
		I sem.		III sem.		V sem.			II sem.		IV sem.		VI sem.		
		vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.	viso	vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.	viso
1	Medicinos skyrius	3	6	11	16	1	—	37	1	6	9	15	1	—	32
2	Veterinarijos „	4	4	1	—	—	—	9	5	3	—	—	—	—	8
3	Odontologijos „	1	4	1	1	—	—	7	1	2	1	1	—	—	5
4	Farmacijos „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Viso	8	14	13	17	1	—	53	7	11	10	16	1	—	45

Besiplečiančių Fakulteto skyrių reikalavimų patenkinimui didėjo ir personalo skaičius. Šių mokslo metų bėgyje buvo Tarybos išrinkti nauji profesoriai:

1922 m. 18/IX Ekstraordinarinis profesorius J. Bagdonas įvado į vidaus mediciną katedrai,

1922 m. 18/IX Docentas Pr. Mažylis akušerijos ir ginekologijos katedrai,

1923 m. 1/VI Ekstraordinarinis profesorius J. Karuža odos ir veneros ligų katedrai,

1923 m. 18/VI Ekstraordinarinis profesorius veterinarijos mokslų magistras I. Nonevičius veterinarijos skyriaus patologinės anatomijos su mėsos pažinimu katedrai,

1923 m. 19/VI Ordinarinis profesorius K. Buinevičius 1-ajai Terapeutinei klinikai,

1923 m. 19/VI Pavesta organizuoti 1-oji Chirurginė klinika ordinar. prof. J. Dzirnei ir II-oji Chirurginė klinika ordin. prof. H. Boitu'i.

Dar praėjusiųjų mokslo metų bėgyje išrinkti doc. M. Veitas Zootomijai ir prof. Červinskis Farmakologijai, vieno semestro laiku nepaskelbę nei vienas, nei antras savo kurso ir jo neatlikę be patenkinamų priežaščių, einant Universiteto statuto 14 § yra nustoję vietos ir todel Zootomijos katedrai 1923 m. 7/II yra išrinktas einančiu docento pareigas Z. Mockus, gi Farmakologijos ketedra paskelbta vakantinė. Dar yra viena antra katedra, kuri vakuoja, jųjų kursas buvo dėstomas grėtimų specialybių profesorių.

Šiais mokslo metais jaunesniojo mokslo personalo skaičius taip gi žymiai padidėjo. Jaunesniojo mokslo personalo, šiais mokslo metais išrinkta 13. Anatomijos katedros asistentė gyd. L. Tumaitė-Jaroškienė mirė. Tuo būdu dabar Medicinos Fakultetas turi ordinarinių profesorių 7, ekstraordinarinių profesorių 6, prozektorių 1, vyresniųjų asistentų 7, jaunesniųjų asistentų 6, preparatorių 3, demonstratorių 2, odontologijos protezų technikos laboratorijos vedėjų 1 ir odontologijos technikų 2.

Medicinos Fakulteto darbas ne vien plečiasi, bet pamažu eina į normales vėžes. Iš pradžių, dar esant Aukštiesiems Kursams, atsižvelgdamas į nenormalias apystovas, į kai kurių įstaigų darbo trūkumus ar susivėlinimą, Medicinos Fakultetas, pervesdamas studentus iš vieno semestro ar kurso į kitą, priverstas būdavo daryti tokių ar kitokių studentams išimčių bei palengvinimų. Tuo tarpu dabar pradėjo daboti tiksliai nustatytų reikalavimų pildymo. Kas nustatyta yra studentui minimum paskaitų išklausyti, praktikos darbų atlikti, ekzaminų išlaikyti, tas turi būti padaryta, jei tame nesti kaltas įstaigos vedėjas.

Pačiose įstaigose pamažu nusistovi tvarka, surašomos tam tikros taisyklės, kur nužiūrima studentų pareigos atliekant praktikos darbus ar besidarbuojant įstaigose.

Jaunesniojo mokslo personalo pareigų ėjimo tvarka numatyta tam tikrose Medicinos Fakulteto Tarybos išdirbtose taisyklėse.

Vyresniojo mokslo personalo pareigos, jojo rinkimo bei kvietimo tvarka, Medicinos Fakulteto organų bei įstaigų kompetencija bei darbas, studijų bei ekzaminų tvarka ir t. t. numatyta suprojektuotame Medicinos Fakulteto regulamine, kurio dalis Fakulteto Tarybos yra jau priimta.

Fakulteto Taryba, numatydama, kad netolimoje ateityje turės baigiančius mokslą studentus, susirūpinusi nustatymu visiems Fakulteto skyriams mokslo laipsnių rūšių. Šiuo klausimu veikia tam tikra komisija ir manoma, kad sekančių mokslo metų pradžioje Fakulteto Taryba šiuo klausimu paskelbs savo nusistatymą.

Besiplečiant Medicinos Fukulteto darbui, įvairių mokslo pagalbinių įstaigų skaičius didėja; be to, šioms įstaigoms besivystant, vis daugiau ir daugiau Medicinos Fakultetas turi rūpesnio šias įstaigas patalpinti arba joms būstus surasti. Tiesa, Medicinos Fakultetas buv. karo mokyklos namuose, kuriuos atsiremontavo, gavo 16 kambarių ir patalpino, nors labai ankštai, ten visą eilę įstaigų. Bet iš naujai besikuriančių įstaigų gauna naujų reikalavimų. Tuo būdu besikuriančios kai kurios odontologijos, veterinarijos bei medicinos įstaigos dar neturi tam tikros vietos.

Bendruoju Universiteto statybos planu yra numatyta statymas naujų rūmų Anatomijos, Veterinarijos, Odontologijos institutams, be to, akių, vaikų, nervų ir psichikos ligų klinikoms. Bet šis planas gali būti įvykdytas tik 10-ties metų bėgyje.

Įstaigų gi šių dienų reikalavimams patenkinti Fakultetas ar glaudžiasi kitų vadybų žinioje esančiuose namuose ar kiek ištesėdamas su lėšomis pats rūpina įstaigoms vietos. Dar šios vasaros metu manomas pastatyti Anatomikumui lavonynas; gyvulių anatomijos katedrai dirbamas iš g uto buv. karo mokyklos kieme sandėlio prozektoriumas. To viso maža. Bendrosios patologijos ir patologinės anatomijos, įvado į chirurgiją katedras yra priglaudusi Krašto Apsaugos Ministerijos skyriaus žinioje esančioji Karo Ligoninė. Toji pati ligoninė savo odontologijos

ambulatorija padeda odontologijos studentams atlikti asistavimo stažą.

Sveikatos Departamento žinioje esanti Kauno Ligoninė priglaudė įvado į vidaus mediciną ir operacinės chirurgijos su topografine anatomija katedras.

Valstybiniame Higienos Institute iki šiol studentai turėjo galimybės atlikti praktikos darbus iš bakteriologijos. Nors už šį prisiglaudimą Medicinos Fakultetas ir turėdavo atsilyginti, apmokant kurą, šviesą ir išaikvotą studentų reikalams medžiagą, tačiau Medicinos Fakultetas negalėjo nepasidžiaugti Karo Sanitarijos skyriaus viršininko gener. N a g e v i č i a u s ir Sveikatos Departamento Direktoriaus Dr. S i p a v i č i a u s prijautimu Fakulteto darbui.

Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Valdyba leido Akušerijos ir Ginekologijos katedrai prisiglausti Raudonojo Kryžiaus Ligoninėje ir dėliai tolimesnio sugyvenimo yra Medicinos Fakulteto padaryta tam tikra sutartis, einant kuria Raudonojo Kryžiaus Ligoninėje bus Akušerijos ir Ginekologijos ir Akių ligų klinikos.

Šių metų gegužio mėn. Medicinos Fakultetas, pasiimdamas tam tikrų prievolių, perėmė iš Žemės Ūkio ir Valstybės Turtų Ministerijos Priešmarinę Marvos Stotį. Tiesa, ar šis perėmimas Vyriausybės jau patvirtintas ar ne, Fakultetas žinių dar neturi, tačiau jei patvirtinimo susilauks ir nebus kliūčių dėliai Marvos dvaro savininkų pasikeitimo, tai Veterinarijos skyrius bus gavęs bakteriologijos laboratoriją, už ką darys veterinarijos gydytojų patiektos medžiagos tyrinėjimus, nustatinės diagnozus ir pasiims organizuoti, Žemės Ūkio ir Valst. Turtų Ministerijai padedant lėšomis, serumo gaminimą.

Be to, Medicinos Fakultetas yra užmezgęs ryšių ir su Kauno m. Valdyba; josios Centralinėje Ambulatorijoje odontologijos studentai asistuodavo priiminėjant ligonius, toliau Kauno m. Valdyba yra leidusi pasistatyti ten odontologijos kėdes mokymo reikalams.

Iš to viso matyti, kad Medicinos Fakultetas yra užmezgęs ryšių beveik su visomis vadybomis, kurios tik turi savo žinioje gydymo įstaigas, ir tikisi, kad šie užsimezgę santykiai laikui bėgant dar daugiau tvirtės ir tolimesnis darbas įtikins, kad iš tokių tarpusavio santykių turės naudos ne vien Medicinos Fakultetas.

Medicinos Fakultetas jau įsigijo Rentgeno aparatą ir mano įtaisyti prie Akušerijos - Ginekologijos klinikos Rentgeno kabinetą giliajai terapijai. Įkurti Anatomijos instituto ir Patologinės anatomijos muzėjai. Kiek turėdamas lėšų Medicinos Fakultetas vis daugiau ir daugiau parsisiųsdina iš užsienio savo mokslo pagalbinėms įstaigoms mokslo priemonių, taipgi apsirūpina ir reikalingu inventoriumi.

Fakulteto žinioje esamose dviejose didesnėse auditorijose įtaisoma epidiaskopai, dėliai ko mūsų dėstytojai ir techinikiniu atžvilgiu turės didesnių patogumų.

Medicinos Fakulteto numatyta 1923 metams išlaidų sąmata:

Algoms personalui	260.000 lit.
Kanceliarijos, ūkio išlaidoms, butų nuomai, pašalpoms ir kit. smulk. išl.	150.550 „
Komandiruotėms	7.500 „
Mokslo priemonėms ir knygoms	300.000 „
Spausdiniams	30.000 „
Ligonių išlaikymui klinikose	45.000 „
Remontui	100;000 „
Lavonyno pastatymui	35.000 „
iš viso	928.050 lit.

Medicinos Fakulteto Taryba padarė 47 posėdžius.

Nežiūrint to, kad Fakulteto Tarybos nariai buvo užimti įtemptu organizaciniu darbu, kad įvairios bendros Universiteto komisijos (Bibliotekos, Regulamino, Ūkio Globos Taryba, Remonto, Teismo, Kontaktui palaikyti su Tautų sąjungos intelektualios kooperacijos komisija), taipgi ir Fakulteto komisijos atitraukdavo juos nuo tiesioginio jų darbo, tačiau negalima nekonstatuoti, kad mokymo darbas ėjo intensyviai ir profesoriai savo taip teoretinius, taip ir praktikos kursus pajėgdavo su studentais atlikti. Net neprivalomų kursų skaityta, pav. prof. P. Avižonis skaitė: Akių higieną ir Medicinos istoriją.

Medicinos Fakulteto profesoriams ne vien su savo studentais tekdavo dirbti, bet ir kitų fakultetų studentus sulig reikalu aprūpinti. Medicinos Fakulteto profesoriai dėsto Gamtos — Matematikos Fakulteto studentams anatomiją, fiziologiją, gyvulių anatomiją, histologiją, embriologiją, toliau manoma teisininkus aprūpinti teismo medicinos dėstytoju. Meno mokyklos studentams leista naudotis Anatomijos Institutu. Valstybinę Ekzaminuojamąją gydytojų komisiją aprūpindavo ekzaminatoriais.

Mūsų jaunam Medicinos Fakultetui taipgi tenka užmegsti ryšių su kitais Europos Medicinos Fakultetais arba mokslo organizacijomis.

1922 m. Rugsėjo mėn. mūsų Medicinos Fakultetas pasveikina Vokiečių Gamtininkų ir Gydytojų Draugiją su 100 metų sukaktuvėmis.

1922 m. Gruodžio 13 d., negalėjus nuvykti mūsų delegatui prof. L. Gogeliui asmeniškai, sveikina Dorpato Universitetą su prof. Gutmann'o 50 metų sukaktuvėmis.

1923 m. Gegužio mėn. Medicinos Fakultetas per prof. A. Jurgeliūno asmenį dalyvauja 100 metų L. Pasteur'o sukaktuvėse Paryžiuje ir Strasburge.

1923 m. Gegužio mėn. 27 d. mūsų Universiteto rengiamose iškilmėse L. Pasteur'ui pagerbti perskaitytas prof. A. Jurgeliūno referatas: „Pasteur'as—profilaktinio skiepymo mokslo kurėjas".

1923 m. Vasario 22 — 24 d. 2-me Lietuvos Gydytojų Suvažiavime eilė Medicinos Fakulteto profesorių ir asistentų dalyvauja su pranešimais.

Į įvykusias šiais metais „Auszros“ sukaktuves atsiliepė ir Medicinos Fakultetas. Gydytojai Jonas Basanavičius ir Jonas Šliupas, sukurę 40 metų atgal „Auszrą“, sužadino lietuviuose tautos sąmonę ir tuo būdu, nelyginant iš letargijos miego, išgydė Lietuvių Tautą. Už šį didį nuopelną Lietuvių Tautai nutarta pakelti juos daktarais medicinos honoris causa.

Šiais mokslo metais pasirodė Medicinos Fakulteto pirmas leidinys, būtent prof. V. Lašo parašytas „Fiziologinės chemijos analizams vadovėlis“. Be to, jau paruoštas spaudai prof. J. Žilinsko darbas „Centralinė nervų sistema“. Baigiamas ruošti prof. J. Dzirne „Bendrosios chirurgijos vadovėlis“. Prof. P. Avižonis parašė „Lietuvos Universiteto Medicinos Fakulteto uždaviniai ir išgalės“. Šis darbas nutarta išleisti lietuvių ir anglų kalba. Prof. H. Boit parašė „Apie cholangito ir cholecystito atsiradimą“.

Šių mokslo metų eigoje buvo mokslo komandiruotėje: prof-iai: P. Avižonis, P. Raudonikis, A. Jurgeliūnas ir V. Lašas. Be to, buvo komandiruojamas Dr. J. Žemgulys.

Medicinos Fakultetas gavo aukų: iš Amerikos Raudonojo Kryžiaus knygų, Lietuvos Vaistininkų Draugijos 12.000 auks., Jono Barono 835 auks., Dr. J. Blažio 300 auks., Dr. Kutorgos mikroskopą, Dr. Jonikaičio 1 mikroskopą ir 10 knygų, a. a. gyd. Dominiko Bukonto per testamento vykdytoją prof. A. Tumėną instrumentų 99-iais pavadinimais. Būdama Fakulteto Taryba aukotojam dėkinga už aukas, išskirstė jas tarp atskirų savo katedrų bei įstaigų.

Taip tai atrodo trumpais bruožais Medicinos Fakulteto veikimas 1922 — 23 mokslo metų eigoje. Fakulteto darbas, ypač organizacinis, yra tiek pasistūmęs, kad Fakulteto Taryba netolimoje ateityje numato viso Fakulteto susiorganizavimą ir tikisi, kad visuomenei prijaučiant, suinteresuotoms Vadyboms pritariant ir padedant, Fakultetas greitai išsivystis ir pradės leisti savo gydytojus (medicinos, veterinarijos, odontologijos) ir provizorius. Fakultetas, pergyvenęs karštą organizavimosi periodą, susilauks ramesnių ir tinkamesnių apystovų grynam mokslo darbui.

Dr. V. Lašas,
Medicinos Fakulteto Sekretorius.

Lietuvos Univesiteto Medicinos Fakultetas, jo uždaviniai ir išgalės.

Pasauliniam karui Rusų fronte pasibaigus, 1918 metais grįžo Lietuvon nemaža Rusijos universitetų studentų, jų skaičiuje kelios dešimtys medikų. Vieni jų ketino, paviešėję tėviškėje ir sustiprėję dvasiniai ir fiziniai, atgal grįžti į Rusiją mokslų baigti, kiti, matydami, kaip po revoliucijos ėmė irti Rusijos universitetų gyvenimas, žadėjo važiuoti studijoms į Vakarų Europos mokslo židinius; tačiau nei vieni, nei kiti negalėjo savo sumanymų įvykinti, viena, del prasidėjusių karo žygių tarp besikuriančios Lietuvos valstybės ir jos galingų priešininkų, kaip štai Tarybų Rusijos raudonoji armija, vokiečių—rusų monarchininkų Holtz'o—Bermont'o kariuomenė, dalinai ir lenkų legionai, antra gi delto, kad nepriklausomybės siekiančiai Lietuvos valstybei buvo reikalingi žmonės kūrybos darbui.

Apsigynus nuo priešininkų ir susitvirtinus valstybės pagrindus, Lietuvos visuomenė ėmė rūpintis, kad jos jaunimas nepaliktų moksliško plėtojimos atžvilgiu pusiaukelyje, kad tas jaunimas gautų galimybės pabaigti sunkiomis karo aplinkybėmis pradėtą mokslą ir įgytų reikalingos savo pasirinktai profesijai kvalifikacijos. Šituo atžvilgia vyresniųjų gydytojų tarpe, būtent Kauno Medicinos Draugijoje, kilo sumanymas suteikti vyresniųjų semestrų studentams medikams galimybės padirbėti ligoninėse, specialistams vadovaujant, ir tuo būdu papildyti savo trūkstamą klinikos stažą. Tuo tikslu Kauno Ligoninės Vyresnysis Gydytojas *Dr. J. Staugaitis* ir armijos Sanitarijos Skyriaus Viršininkas generolas *Dr. Nagevičius* ėmė rūpintis sutraukti Kaunan į civilę Kauno Ligoninę ir į Karo Ligoninę rimtesnių gydytojų specialistų, kuriems ir buvo pavestas klininis studentų prirengimas. Šituo būdu buvo suteikta galimybė dvidešimčiai studentų medikų išeiti klininius semestrus ir pasiekti gydytojo laipsnį. Šiuo metu beveik visi jie jau yra išlaikę valstybinius gydytojams egzaminus ir eina gydytojų pareigas vieni Lietuvos kariuomenėje, kiti civilėse įstaigose.

Be to, tuo pačiu metu inteligentų būrelio buvo sumanyta įsteigti Kaune, kad ir privatinė aukštoji mokykla prirengimui kitokioms profesijoms kvalifikuotų darbuotojų, ir to būrelio pastangomis 1920 m. sausio 27 d. buvo atidaryti Kaune *Aukštieji Kursai*, kuriuose buvo, be kitų, ir Medicinos skyrius. Dvejiems metams praslinkus, iš šitų kursų išsivystė valstybinis *Lietuvos Universitetas*, kuris buvo įsteigtas Respublikos Prezidento įsakymų 1922 m. vasario 16 dieną.

Naujai įsteigtame Universitete Medicinos Fakultetas turi keturis skyrius: Medicinos, Veterinarijos, Odontologijos ir Farmacijos. Universitetą atidarant, į Medicinos Fakultetą buvo priimta 158 studentai ir 32 laisvieji klausytojai, išviso 190, tame

skaičiuje Medicinos skyriun buvo priimta 114 klausytojų, Odontologijos skyriun — 51 ir Farmacijos skyriun — 25 klausytojai.

Nuo 1922 m. rudens semestro pradėjo veikti Veterinarijos skyrius, į kurio pirmąjį ir antrąjį kursą priimta 54 klausytojai. iš viso rudens semestrui buvo priimta į Medicinos Fakultetą 280 klausytojų. Kadangi Medicinos Fakulteto įstaigos dar nėra kaip reikiant aprūpintos butu ir mokslo priemonėmis, tai Fakulteto Tarybos buvo nutarta į Medicinos skyriaus pirmąjį semestrą priimti nedaugiau kaip 100 ir į Odontologijos skyriaus pirmąjį semestrą nedaugiau kaip 50 klausytojų. Todel del vietos stokos į šituos du skyrius Fakulteto Taryba atsisakė priimti 140 asmenų. 1923 metų pavasario semestrui Medicinos Fakultete yra 382 studentai ir 58 laisvieji klausytojai, išviso 440 klausytojų (tame skaičioje Medicinos skyriuje 230, Veterinarijos skyriuje 58, Odontologijos skyriuje 106 ir Farmacijos skyriuje 46). Reikia pridurti, kad Medicinos Fakultetas veikia dar toli ne pilnoje savo sąstatoje, būtent, Medicinos skyriaus iš 5 kursų veikia tik pirmieji trys, Odontologijos ir Veterinarijos skyrių iš 4 kursų tik pirmieji du ir Farmacijos skyriaus iš 3 kursų tik pirmieji du.

Pilnai išsivystęs Medicinos Fakultetas, jei ir pasiliktų pirmiau minėtasis numerus clausus priimamų į pirmąjį semestrą studentų skaičius, vis delto turės, be abejonės, ne mažiau kaip 1000 klausytojų, tame skaičiuje Medicinos skyriuje ne mažiau kaip 500. Tuo būdu galėtų kasmet baigti apie 100 gydytojų. Jų gi Lietuvoje jaučiama didelė stoka. Visoje Lietuvoje yra lygiai tiek pat gydytojų, kiek viename tik Rygos mieste. Pustrečiam milijonui Lietuvos gyventojų dabar yra užviso 390 gydytojų arba vienas gydytojas 6,5 tūkstančiams gyventojų. Palyginimui reikia pasakyti, kad Latvijoje vienam gydytojui atsieina 2.425 gyventojai, Estijoje 2.247, Holandijoje 1.996, Vokietijoje 1.667. Kadangi nemažas gydytojų skaičius tarnauja Lietuvos kariuomenėje ir žymus skaičius eina įvairias administratyves pareigas, tai lieka ne daugiau kaip vienas gydytojas 8,5 tūkstančiams gyventojų. Gydytojų pasikirstymas Lietuvos teritorijoje, lygiai kaip ir visose kitose šalyse, nėra vienodas. Dėliai visiems suprantamų priežasčių dauguma gydytojų stengiasi apsigyventi didesniuosiuose centruose, miestuose. Provincijoje gi jų yra taip maža, kad vienam gydytojui atsieina 10 ir daugiau tūkstančių gyventojų. Aišku, kad šitokiomis sąlygomis negali būti kalbos ne tik apie tikslingą preventivę gydytojų pagalbos organizaciją, bet ir apie šiek tiek pakenčiamą gydymo organizaciją. Daugybė ligonių, ypačiai provincijos biednuomenė, visai neįstengia pasiekti gydytojo pagalbos ir priversta yra tenkintis įvairios rūšies gydytojo pakaitalais, — „erzacais“.

Ligoninių yra Lietuvoje 39 (savivaldybių ir visuomenių organizacijų 33 ir privačių 6) su 1445 lovomis, neskaitant Karo Žinybos ligoninių. Tik penkiose ligoninėse yra po kelis skyrius, specialistų vedamus. Šiaip jau specialistinė pagalba yra silpnai

išsiplėtojusi ir tik didžiausiuose miestuose. Psichiatrinę pagalbą Lietuvoje prieš karą teikė Vileikos psichiatrinė ligoninė 1000 lovų. Šiuo gi metu visai Lietuvai yra tik viena nedidelė (120 – 150 lovų) ligoninė Tauragėje, įsteigta vokiečių okupacijos laiku buvusiuose rusų muitinės namuose. Okulistinė pagalba Lietuvoje yra labai žemame stovyje. Sveikatos Departamento žiniomis išviso esama nedaugiau kaip 12 okulistų, — taigi vienam okulistui atsieina kokie du šimtai tūkstančių gyventojų. Akių ligoninių visoje Lietuvoje nėra nei vienos; yra tik kelios ambulatorijos ir Kaune Raudonojo Kryžiaus Ligoninėje nedidelis akių skyrius (15 lovų). Tas pat ir su gerklės — nosies — ausų ligomis. Kiek geriau yra aprūpinta ginekologija, akušerija ir chirurgija. Kokioje dešimtyje ligoninių yra teikiama rimta chirurginė pagalba.

Be Kauno miesto, visoje Lietuvoje pradžios mokyklos neturi gydytojų, kurie žiūrėtų vaikų sveikatos ir sanitarinio mokyklų stovio. Visur, ne tik provincijoje, bet ir miestuose trūksta rimtos sanitarinės priežiūros, nes nėra tam prirengtų ir tinkamai kvalifikuotų sanitarinių gydytojų. Todel *epidemijoms* Lietuvoje yra patogu platintis. Artima Rusijos kaimynystė nuolat gręsia įvairiomis epidemijomis. Grįžtantieji iš Rusijos karo tremtiniai, pabėgėliai ir optantai daro Lietuvai šituo atžvilgiu nemaža pavojaus. Taip, 1922 metų pradžioje buvo įvežta iš Rusijos dėmėtųjų šiltinių, kurių Sveikatos Departamente įregistruota 3287 susirgimai su 5,2% mirtingumo. Pilvinių šiltinių įregistruota 1140 atsitikimų su 2,9% mirtingumo. Atókritinių šiltinių įregistruota 910 atsitikimų su 2,6% mirtingumo.

Be to, tais pačiais 1922 metais buvo nemaža susirgimų dizenterija, kurių įregistruota 376 atsitikimai (3,2% mirtingumo), ir raupais, kurių įregistruota 345 atsitikimai. Kovai su raupais Sveikatos Departamentas buvo pagaminęs priverstino raupų skiepymo įstatymo projektą, kuris Ministerių Kabineto nebuvo patvirtintas del lėšų stokos tam įstatymui vykinti. Viso susirgimų limpamomis ligomis Sveikatos Departamente įregistruota 21.409, kurių mirė 425 (2%). Tikrumoje tų susirgimų ir mirimų, be abejonės, buvo daugiau, nes del pirmiau minėtosios gydytojų stokos provincijoje nemažas susirgusių skaičius nepasiekia gydytojo ir todel palieka neįregistruotas.

Prieš pasaulinį karą Lietuvoje būdavo reta *venerinių ligų* atsitikimai. Ištisus metus tvėręs Lietuvos teritorijoje karo frontas ir paskesnė vokiečių okupacija žymiai pakeitė padėtį blogojon pusėn. Venerinių ligų atsirado ne tik miestuose, bet ir kaimuose, ir šiuose pastaruosiuose del žemo kultūros stovio ir del stokos žinių susidarė labai patogių sąlygų joms plėstis ne vienu tik lytiniu keliu. Neskaitant Lietuvos kariuomenės, Sveikatos Departamente 1922 metais buvo įregistruota tarp civilių gyventojų 913 atsitikimų venerinių ligų, tame skaičiuje 481 atsitikimas sifilio (52,7%). II-me Visuotiname Lietuvos Gydytojų Suvažia-

vime, įvykusiame 22—24 d. vasario 1923 m., besvarstant kovos planą su venerinėmis ligomis, buvo konstatuota, kad kaimuose atsitinka labai apleistų piktybinio sifilio atsitikimų, kurie dažnai visų pirma patenka ne pas venerologą, bet del įvairių jo apraiškų pas internistą, okulistą ar net chirurgą.

Jei kitose Europos šalyse *tuberkulozas* yra skaitomas krašto rykštė, tai Lietuvoje ta rykštė yra kelis kartus didesnė, — didesnė del to, kad Lietuvos kraštas yra pasaulinio karo be galo nutryptas ir sunaikintas, kad sudegintuose miestuose ir miesteliuose yra didelė butų stoka ir baisus gyventojų susikimšimas, kad ekonominiai suvargęs kraštas negali kaip reikiant kultūriniai plėtotis. Chirurgas prof. *Boit'as*, parkviestas į Lietuvos Universitetą iš Karaliaučiaus, pusę metų dirbęs Kauno Ligoninėje, darydamas pranešimą pirmiau minėtame II Visuotiname Lietuvos Gydytojų Suvažiavime, pareiškė savo nusistebėjimą del tokios daugybės ir tokių sunkių chirurginio tuberkuliozo susirgimų, kokių Karaliaučiuje nebūdavę. Nėra abejonės, kad panašų įspūdį padarytų į terapeutą esamas Lietuvoje plaučių ir kitų vidaus organų tuberkulozas. Organizuotos kovos su tuberkulozu iki šiol nebuvo. Nėra nei sanatorijų, nei dispansėrų („dispensaire"), nėra nei kitokių Europoje ir Amerikoje išmegintų kovos priemonių. Reikia tikėti, kad tik ką minėto gydytojų Suvažiavimo padarytas nutarimas įkurti lygą kovai su tuberkulozu ras visuomenėje pritarimo ir kad tuo būdu bus padaryta pradžia kovos organizavimui.

Antra Lietuvos rykštė, gal ne mažesnė už tuberkulozą, yra akių *trachoma*. Ji yra išsiplatinusi visuose visuomenės sluogsniuose, ypatingai gi kaimiečių tarpe. D-ro *Avižonio* surinktomis statistikos žiniomis, patikrintomis apžiūrėjus ištisai visus dviejų valsčių gyventojus (apžiūrėta daugiau kaip 15.000 žmonių), Lietuvoje kaimiečių tarpe trečia dalis (33,9%) visų gyventojų serga trachoma[1]). Iš 2485 ištisai apžiūrėtų šeimynų 1565 šeimynose (6,3%) visų šeimynos narių, ir tik 30,1% visų šeimynų trachomos neturėjo. Trachoma užsikrečiama jauname amžiuje ir nemažiau kaip 30 % mokyklos amžiaus vaikų turi trachomą. Kadangi trachoma dažnai (ne mažiau kaip 25% visų trachomos atsitikimų) duoda komplikacijų, laikinai ar net visam amžiui žymiai mažinančių žmonių darbingumą, tad aišku, kokios didelės socialės reikšmės turi Lietuvoje trachoma. Ji labai atsiliepia ir aklųjų skaičių.

1897 m., skaičiuojant Rusijos gyventojus, Kauno gubernijoje buvo rastas *aklumo* indeksas lygus 18,0, tai reiškia, iš 10.000 gyventojų 18 buvo akli. Pirmiau minėtomis *D-ro Avižonio* statistinėmis žiniomis kaimiečių tarpe aklumo indeksas yra labai didelis, — jis pasiekia net 48,5, tuo tarpu kai, palyginimui, Prūsuose

---

[1]) *P. Avižonis.* Болѣзни глазъ и слѣпота среди крестьянъ — литовцевъ etc. Диссертація, Юрьевъ. 1914, p. 117. Refer.: Klinische Monatsblattes für Augenheilkunde. B. d. 69, 1922, p. 555.

1895 m. aklumo indeksas buvo tik 6, 7, Angluose (1900 m.) — 7,5, Jungtinėse Amerikos Valstijose (1880 m.) — 9,7[2]).

Atsižvelgę į aklumo priežastis randame, kad prieš karą Lietuvoje (tai reiškia Kauno, Vilniaus ir Suvalkų gubernijose) nuo trachomos apakdavo 26% visų aklųjų. Gi jei paimsime vienus tik aklos lietuvius, tad rasime, kad 49,7% jų apako nuo trachomos[3]). Palyginimui, Vokietijoje nuo trachomos apanka, *Magnus'o* žiniomis, 9,5% visų aklųjų[4]), naujesnėmis gi statistikomis tik 2%[5]); Francūzijoje nuo trachomos apanka mažiau negu 2% visų aklųjų[6]), Šveicarijoje tik 0,1%[7]), Jungtinėse Amerikos Valstijose tik 1,8%[8]).

Vakarų Europoje aklųjų tarpe prašalinamų aklumo priežasčių yra 30% — 40%[8]), gi Lietuvoje tokių prašalinamų aklumo priežasčių yra net 69%[10]), kitaip sakant, iš 100 aklų lietuvių 69 būtų galėję neapakti, jei juos mokslo šviesa ir gydytojo ranka būtų pasiekusi.

Kovoje su aklumu Lietuvoje pirmąją vietą turėtų užimti kova su trachoma. Jei pavyktų panaikinti Lietuvoje trachomą, tai žymiai sumažėtų aklųjų skaičius, gi kaimiečių tarpe aklų lietuvių net pusiau sumažėtų. I-me ir II-me Visuot. Lietuvos Gydytojų Suvažiavimuose (1921 ir 1923 m.) buvo svarstoma, be kita ko, ir kovos priemonės su aklumu ir su trachoma. II-jo Suvažiavimo buvo priimtas d-ro *Avižonio* išdirbtas tam tikro kovai su trachoma įstatymo sumanymas, kuris bus patiektas Vyriausybei ir Seimui.

Žemas šalies kultūros stovis, menkai teišsivysčiusi socialė apsauga, stoka racionalės gydytojų pagalbos ir vargingos ekonominės sąlygos sudaro patogias sąlygas dideliam žmonių *mirtingumui. D-ro Avižonio* surinktomis žiniomis prieš karą Kauno gubernijoje dešimties metų (1898 — 1907) laikotarpyje vidutinis gyventojų gimtingumo koeficientas buvo 31,5, mirtingumo gi — 22,9; vidutinis gyventojų prieauglio koeficientas buvo 8,6, vadinasi, tiek gimdavo, mirdavo ir priaugdavo iš kiekvieno 1000 gyventojų. Daugiausiai mirdavo vaikų, būtent, 28% visų mirusiųjų

---

[2]) *J. Widmark.* Ueber das Vorkommen der Blindheit in den skandinavischen Ländern und Finnland am Eingange des 20 - Jahrhunderts. Mitteilungen aus der Augenklinik des Carol. Medico-Chirurg. Instituts zu Stockholm. Jena. 1906, p 122.

[3]) *P. Avižonis*, l. c. p. 268.

[4]) *H. Magnus.* Die Blindheit, ihre Entstehung u. Verhütung. Breslau. 1883, p. 167.

[5]) *L. Hirsch.* Entstehung u. Verhütung der Blindheit. Jena 1902, p. 34.

[6]) *Trousseau* et *Truc*, Rapport sur la cétité et les aveugles en France. Paris. 1902. — *J. Darrieux.* Les causes de la cécité dans les dix premières années de la vie. Annal. d'Oculist. T. 157, F. 7, p 421, 1920.

[7]) *L. Paly* Die Blinden in der Schweiz. Dissertation. Bern. 1900, p. 46.

[8]) The blind and the deaf 1900. Department of Commerce and Labor Bureau of the census. *S. N. D. North*, Director. Wasthington. 1906, p. 12.

[9]) С. Головинъ. О слѣпотѣ въ Россіи. Одесса. 1910, p. 107.

[10]) *P. Avižonis*, l. c. p. 271.

skaičiaus būdavo kūdikiai iki 1 metų amžiaus. ir 49,3% visų mirusiųjų būdavo vaikai iki 10 metų amžiaus [11]). Karo metu, gimimų skaičiui sumažėjus, prieauglio koeficientas pasidarė negatyvis ir tik pastaraisiais metais, sumažėjus mirtingumui, prieauglis vėl pakilo [12]). Tatai vaizdžiau matyti iš pridedamos lentelės.

Metai.	Giminių koeficientas.	Mirimų koeficientas.	Prieauglis.
1898—1907	31,5	22,9	+ 8,6
1915	18,3	19,9	— 1,6
1917	14,9	19,9	— 5,0
1918	14,4	20,3	— 5,9
1922	22,8	15,0	+ 7,8

I-me Visuotiname Lietuvos Gydytoių Suvažiavime (1921 m.) buvo gyvai svarstytas kovos su vaikų mirtingumu klausimas ir priimta tam tikra rezoliucija [13]), tačiau ne viskas pareina nuo gydytojų gerų norų, bet daug priklauso nuo materialių išgalių. Čia reikia pasakyti, kad kai kurios užsienio ir ypačiai Amerikos organizacijos daug gera padarė Lietuvoje kovai su vaikų mirtingumu. Taip, *American Relief Administration* (European Children's Sund. Mission to Baltic States) nuo 1919 iki 1921 metų teikė vaikų prieglaudoms, vaikų darželiams ir kitokioms vaikų šelpiamoms organizacijoms daug maisto produktų ir drabužių. Kiek vėliau Amerikos Raudonasis Kryžius (*American Red Cross.* Commission to Western Russia and the Baltic States) ėmė teikti Lietuvos ligoninėms ir savivaldybėms medicinos pagalbos reikmenų, būtent medikamentų, tvarstomosios medžiagos, skalbinių, lovų ir t. t. Pasitraukus iš Lietuvos Relief'o organizacijai, Amerikos Raudonasis Kryžius tęsė anos pradėtą pagalbą vaikų prieglaudoms, tiekdama joms maisto dalykų, drabužių, skalbinių, muilo ir t. t. Iš Amerikos Raudonojo Kryžiaus gausių aukų buvo įsteigta Kaune ambulatorija vaikams, centrinė ambulatorija su specialistine nemokama pagalba biednuomenei ir gimdomoji prieglauda, kurioms Kauno miestas, pagerbdamas Amer. Raud. Kryžiaus įgaliotinį pulkininką *Ryan'ą*, davė jo vardą. Reikia dar paminėti *Lady Paget Mission*, kuri 1921 m. įsteigė Kaune ambulatoriją vaikams ir nėsčioms moterims ir tiekė beturčių vaikams pieno. Šią įstaigą nuo 1 d. vasario 1923 m. perėmė savo žinion Kauno miesto savivaldybė. Šita pagalba, visai nesuinteresuotai tiekta Lietuvos biednuomenei, be abejonės, daug prisidėjo prie to, kad 1922 metais mirtingumas Lietuvoje žymiai sumažėjo ir pasidarė pozitivis gyventojų prieauglio koeficientas.

---

[11]) *P. Avižonis* l. c., p. 23.

[12]) *V. Tumėnienė.* Kova su vaikų mirtingumu. Medicina, IV m., 1923. Nr. 1, p. 47.

[13]) „*Medicina*", II m., 1921, p. 330.

Odontologinė pagalba Lietuvoje yra labai silpnai išsiplėtojusi. Dantų gydytojų, daugumoje menkos kvalifikacijos, yra tik didžiuosiuose miestuose. Provincijoje jų dar mažiau, negu šiaip jau gydytojų, ir kaimiečiai, susirgę dantimis, kenčia arba tenkinasi radę, kas jiems skaudamąjį dantį ištraukia, ir šiuo pastaruoju reikalu ieško dažniausiai ne dantų gydytojo, — bet eina pas šiaip jau gydytoją, pas felčerį, kartais ir pas paprastą kalvį.

Jei medicinos gydytojų Lietuvoje jaučiama didelė stoka, tai *veterinarijos gydytojų* ta stoka siekia dideliausio laipsnio. Lietuva yra žemės ūkio šalis, ir gyvulininkystė privalėtų sudaryti šalies gerovės pagrindą. Tuo tarpu Lietuvoje, turinčioje daugiau nei pusketvirto milijono stambesnių gyvulių, yra tik 40 veterinarijos gydytojų. Jei jie visi verstųs savo profesijos darbu ir visi jie būtų vienodai po visą šalį išskirstyti, tai kiekvienam jų atsieitų žemės plotas maž ne pusantro tūkstančio kvadratinių kilometrų didumo, ir apie šimtą tūkstančių stambesnių gyvulių. Palyginimui, Švedijoje yra 530 veterinarijos gydytojų ir kiekvienam jų atsieina 850 kvadratinių kilometrų ir apie dešimtį tūkstančių stambesnių gyvulių. Atsitinka Lietuvoje epizootijų, kurios ne tik pačiai Lietuvai daug žalos padaro, bet ir kaimynėms valstybėms gali būti pavojingos. Pavyzdžiui, 1921—1922 metais krito arba buvo panaikinta apie 400 arklių, susirgusių įnosėmis (malleus). Be to, 1920 metų rudenį, įsiveržus rusų raudonajai armijai į lenkų okupuotąją Vilniaus sritį, buvo atneštas į tą sritį gyvulių maras (pestis bovina), kuris buvo persimetęs ir į šią pusę neutralės zonos, bet griežtomis ir skubiomis priemonėmis buvo greitai sustabdytas, suskubęs išgaišinti apie šimtą galvijų. Kaune valstybės lėšomis yra įsteigta kovai su galvijų maru taip vadinama Priešmarinė Stotis, kuri žadama pavesti Medicinos Fakulteto Veterinarijos skyriui.

Vaistų tiekimo srityje Lietuva visai priklauso nuo užsienio, ypačiai nuo Vokietijos. Tiesa, Lietuvoje yra nemažas skaičius vaistinių (normalių vaistinių 114 ir kaimo v. 125, išviso 239) ir dar didesnis skaičius farmaceininkų (iš viso 616), tačiau šių pastarųjų dauguma dar nėra užbaigę savo mokslo, o užbaigusieji neturi tiek prityrimo ir mokslinio prisirengimo, kad galėtų sukurti Lietuvoje farmacijos reikmenų gamybą. Tad Medicinos Fakulteto Farmacijos skyriaus uždavinys yra duoti, norintiems darbuotis vaistų tiekimo srityje, galimybės išeiti aukštąjį mokslą taip, kad jie savo praktiniame gyvenime mokėtų išnaudoti aukštojo mokslo žinias su kuo didžiausia nauda savo kraštui.

* * *

Iš viso, kas išdėstyta, aišku, kad Lietuvoje yra didelė stoka šiaip jau gydytojų ir dar didesnė stoka gydytojų specialistų. Taigi Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultetas turi svarbų ir sunkų uždavinį duoti kraštui nemažą skaičių tinkamai prisirengusių gydytojų ir suteikti jau esamiems gydytojams galimybės Fakul-

teto klinikose, institutuose ir laboratorijose pasitobulinti ir prisirengti kuriai nors specialiai teoretinės ar praktinės medicinos šakai. Šis uždavinys yra sunkus ne tik del to, kad jis reikalauja didelio intelektualių jėgų įtempimo ir, galima sakyti, pasišventimo, bet ir del to, kad materialės išgalės neatatinka numatomo darbo dydžiui.

Jei senieji Europos universitetai, turintieji puikius rūmus institutams, ištisus kvartalus užimančias klinikas, dideliausius knygynus ir turtingas laboratorijas, nusiskundžia nebepajėgią po karo, del lėšų stokos, pilnu intensivumu dirbti, tai ką jau bekalbėti apie padėties sunkumą Lietuvos Universiteto, kuris dar tik savo pirmuosius žingsnius žengia, kuris dar tik kuriasi, ir kuriasi labai nepatogiomis sąlygomis, viena, nepatogioje vietoje — laikinojoje Lietuvos sostinėje, mažame ir angštame Kauno mieste, ir antra, nepatogiu laiku, — esant nuolatiniam karo pavojui nuo pusės kaimynų, užgrobusių Vilnių. Tokiomis aplinkybėmis Valstybė negali duoti Medicinos Fakulteto reikalams nei tiek erdvės, tiek trobesių, kiek jų būtų reikalinga, idant galėtų sutilpti visi norintieji studijuoti mediciną; negali duoti nei tiek lėšų, kiek jų būtų reikalinga tinkamai institutus ir laboratorijas aprūpinti mokslo priemonėmis ir knygomis.

Medicinos Fakulteto kurimosi darbas jau yra įsipusėjęs, — jau turima teoretinių dalykų katedroms kad ir elementariai įrengtų laboratorijų. Po metų reikės steigtis klinikas, kurių Fakultetas dar neturi nei vienos. Del jau minėtos tinkamų trobėsių stokos ir dar labiau del stokos lėšų, reikalingų nuosavių klinikų vidaus įrengimui, Fakultetas veda derybas su Kauno miesto, su Karo žinybos ir su Raudonojo Kryžiaus ligoninių administracija dėliai sąlygų, kuriomis būtų leista Fakultetui naudotis tomis ligoninėmis mokymo ir mokslo tikslams. Karo ligoninė yra gerai įrengta, turi nemažą chirurgijos ir vidaus ligų skyrių, bet ji tėra viena tos rūšies visai armijai ligoninė ir, turėdama specifinių uždavinių, negali pilnai atstoti klinikos. Kauno Miesto Ligoninė taip pat turi nemažą chirurgijos ir vidaus ligų skyrius, bet yra angšta ir vargiai galėtų duoti vietos pagalbinėms klinikų įstaigoms. Raudonojo Kryžiaus Ligoninė yra nedidelė (85 lovų), bet pavyzdiniai įrengta, turi ginekologijos, akušerijos, akių ir ausų gerklės-nosies ligų skyrius, kuriuose 1922 metais gulėjo 1865 ligoniai, išbuvę 23904 dienas, ir padarytų operacijų skaičius siekė pusantro tūkstančio. Šios ligoninės išplėtimui pereitą vasarą pradėta statyti trečias aukštas, bet del lėšų stokos neužbaigta. Statybą pabaigus čia pasidarytų visai padori ir universitetui pakankama akušerijos ginekologijos klinika, ypačiai jei iš čia būtų iškelti kur kitur akių ir ausų skyriai. Šia ligonine Medicinos Fakultetas jau nuo rudens 1923 m. naudojasi akušerijos-ginekologijos katedrai. Be to, čia yra vienintėlė Lietuvoje gailestingųjų seserų ir akušerių mokykla, iš kurios nuo 1920 m. yra paleista patenkinamai prirengtų 71 gailestingoji sesuo ir 55 akušerės.

Del lėšų stokos šių dviejų mokyklų darbas paskutiniais metais tapo žymiai susiaurintas.

Tad jei Medicinos Fakultetui ir pavyktų susitarti del klinikų su minėtųjų ligoninių administracijomis, tai būtų tik laikinas Fakulteto vystimosi etapas. Fakultetas nenustoja vilties, kad ilgainiui jis pajėgs susikurti nuosavias klinikas, pritaikintas savo uždaviniams, ir pirmoje eilėje turės būti įkurtos akių ir vaikų klinikos.

Medicinos Fakulteto struktūra, sudėtis ir mokslo planai yra aprašyti tik ką išleistoje knygoje „Lietuvos Universitetas“ [1]). Gi materialių Medicinos Fakulteto išgalių apibūdinimui, manau, gana bus šių keleto skaitmenų. 1922 metais Medicinos Fakulteto įsigyta per metus įvairaus ūkio inventoriaus už 1713,82 litų [2]) ir mokslo priemonių bei knygų už 8226,85 litus. Šiems 1923 m. Ministerių Kabineto patvirtintoje ir Seimui patiektoje sąmatoje yra numatyta Medicinos Fakulteto personalui algoms 260.000 l., ūkio išlaidoms 150 550 l., mokslo priemonėms ir knygoms 300.000 l., statybai ir namų remontui 134.000 l. ir t. t., išviso 928.050 litų, ir vis tai ne tiek einamiesiems reikalams, kiek kūrybos išlaidoms. Nors Medicinos Fakulteto sąmata sudaro maž ne trečią dalį visos Universiteto sąmatos, tačiau tos sumos dydis parodo, kaip labai tenka Fakultetui spaustis, kaip kukliai turi atrodyti Fakulteto įstaigos.

Jei kas paklaustų, ko gi ypačiai Fakultetui trūksta, galima būtų atsakyti vienu žodžiu: „*lėšų*“. Trūksta lėšų laboratorijų ir klinikų rūmams statyti, trūksta lėšų joms ūkio ir medicinos inventoriumi, knygomis ir mokslo priemonėmis aprūpinti, trūksta lėšų skalbiniams, instrumentarijui, medikamentams ir kitokioms gydomosioms priemonėms įsigyti.

Kadangi šių dienų politinėmis ir ekonominėmis sąlygomis Lietuvos Valstybės Iždas, kad ir norėdamas, nepajėgia tinkamai aprūpinti tik ką Valstybės įsteigto ir jai taip reikalingo Universiteto, tai Medicinos Fakultetas noromis nenoromis turi dairytis į šalis, turi prašytis visuomenės paramos ir paspirties, ir šituo atveju Fakulteto akys visų pirma yra atkreiptos į Lietuvių nausėdiją Amerikoje, į dosnuosius lietuvius amerikiečius ir taipo jau geraširdžius Amerikos mecenatus, kurių pryšakyje stovi nepaprastu dosnumu viso pasaulio medicinos reikalus remdama garsi „*The Rockefeller Foundation*“.

Prof. Dr. P. Avižonis,
Medicinos Fakulteto Dekanas.

Kaunas. 17. III. 1923.

---

[1]) Lietuvos Universitetas. The Universithy of Lithuania. Kaunas. 1923.
[2]) 1 doleris = 10 litų.

Bibliografija.

Gyv. gyd. Matė Veitas. Apie gyvulių ligas. II laida. Kaunas, 1923 m. 152 pusl.

Nekrologas.

.A † A.

Daktaras Adolfas Barauskas,

73 metų amžiaus, pragyvenęs Pakruojaus dvare 42 metu, po trumpos, bet sunkios ligos mirė 1923 m. gegužės mėn. 23 dieną 6 val. vak. Palaidotas iškilmingai Pakruojaus kapinėse, apie ką praneša giminėms, draugams ir pažįstamiems

Nuliūdę žmona, sesuo ir giminės.

Kronika.

Medicinos aukštasis mokslas.

× Konkursas. Medicinos Fakultetas skelbia konkursą Teismo medicinos katedrai.

Norintieji dalyvauti konkurse prašomi įteikti Medicinos Fakulteto Dekano vardu pareiškimą, curriculum vitae ir mokslo darbus iki š. m. rugsėjo 1 d.

Taip pat skelbiama konkursas ir asistentams šių katedrų: 1) Farmakologijos, 2) Įvado į vidaus mediciną, 3) Akušerijos ir Ginekologijos, 4) Terapeutinės klinikos, 5) Chirurgijos klinikos, 6) Oftalmologijos, 7) Vaikų ligų klinikos, 8) Higienos, 9) Zootomijos, 10) Veter. patologinės anatomijos ir 11) Veterin. chirurgijos.

Prof. Dr. Med. Avižonis,
Medicinos Fakulteto Dekanas.

× Dantų gydytojams egzaminai. Remiantis Švietimo Ministerijos raštu Nr. 3580, Sveikatos Departamentas praneša, kad valstybiniai dantų gydytojų egzaminai Švietimo Ministerijos numatoma organizuoti š/m. rudens semestro pradžioj, prie valstybinės gydytojų egzaminuojamosios komisijos. Tai pranešant, Sveikatos D-tas įspėja, kad visi dantų gydytojai ir dantistai iki pirmai š/m. rudens sesijos dienai privalo išlyginti visus jų bylose dokumentų trūkumus, arba laikyti egzaminus, nes neišpildžiusiems šio reikalavimo Sveikatos Departamentas užgins medicinos praktiką.

Dr. B. Sipavičius,
Departamento Direktorius.
Gyd. V. Juškys,
L. e. p. Medicinos Skyriaus Viršininko.

× Iš Lietuvos Universiteto. Universiteto rektorium išrinktas prof. Čepinskas, prorektorium prof. Bučys ir sekretorium prof. Lašas.

× Nauji Medicinos Fakulteto profesoriai:

1) Ekstraord. prof. Dr. med. J. Karuža — odos ir veneros ligų katedrai,
2) Ord. prof. K. Buinevičius — 1 Terapeutinei Klinikai,
3) Ekstraord. prof. veter. mag. El. Nonevičius — patologinės anatomijos su mėsos pažinimu katedrai.

Pavesta organizuoti I-oji Chirurginė klinika ord. prof. J. Dzirnei ir II-oji Chirurginė klinika ord. prof. H. Boit'ui.

Išsprendimas konkurso teismo medicinos, farmakologijos ir vaikų ligų katedroms atidėta iki rudens.

× Dr. J. Ciplijauskas, Šakių apskr. gydytojas, išrinktas vyr. asistentu akušerijos - ginekologijos katedrai.

× Varšuvos Universitetas turi iš viso 8,570 klausytojų: 5.613 vyrų ir 2.957 moterų, katalikų 5.172 (60,25 nuoš.), žydų 2.738 (32,25 nuoš.).

Medicinos fakultete: V semestre 57 nuoš. krikščionių ir 43 nuoš. žydų, VI semestre 43 nuoš. krikščionių ir 53 nuoš. žydų, VII semestre 55 nuoš. krikščionių ir 45 nuoš. žydų, IX semestre 50 nuoš. krikščionių ir 50 n. žydų. Veterinarijos fakultete žydų yra 30,5 nuoš. (N. H.).

Suvažiavimai, susirinkimai, draugijos, parodos.

× Kauno Medicinos Draugijos darbuotė nuo pat pradžios jos įsikūrimo reiškiasi šiomis skaitlinėmis:

	Narių	Visuot. susirink.	Pranešimų		Demonstr.		Knygyne knygų
			moksl.	infor.	lig.	kitų	
1919—1920 m.	47	21	7	4	3	—	
1920—1921 m.	42	10	6	2	20	—	769
1921—1922 m.	63	16	13	10	20	8	952
1922—1923 m.	82	13	9	1	11	—	966

× **2-ojo Liet. Gydytojų Suv-mo Vykdomasis Komitetas** pirmame savo posėdyje pasiskirtė tarp savęs pareigas šiaip: Dr. J. Staugaitis — pirmininkas, Dr. J. Alekna — vicepirmininkas, Dr. J. Marcinkus — sekretorius, D-rai Br. Sipavičius, L. Epšteinas, Iz. Kocinas ir M. Nasvytis — nariai.

Komisijos. 2-ojo L. Gyd. Suv—mo nutarimams gyvenimam įvykdinti sudaryta šios komisijos:

1) Komisija Central. Sveikatos Apsaugos Įstaigos sumanymui paruošti šiame sąstate: Dr. Sipavičius, Dr. Staugaitis, Dr. Epšteinas, Dr. Nasvytis ir Dr. Vaičiuška;

2) Komisija Liet. Gydytojų Profesinei Sąjungai suorganizuoti šiame sąstate: Dr. Alekna, prof. Atvižonis, Dr. Epšteinas, Dr. Kocinas ir Dr. Marcinkus;

3) Komisija Liet. Gydytojų Savišalpos Kasos įstatams paruošti šiame sąstate: Dr. Alekna, Dr. Kocinas, Dr. Epšteinas, Gr. Gurauskas ir Dr. Lapinas;

4. Komisija mokyklų medicinos klausimu šiame sąstate: Dr. J. Bergeris, Dr. Lazersonas ir Dr. Nasvytis;

5) Komisija kovai su vaikų mirtingumu planui išdirbti šiame sąstate: Dr. Tumėnienė, Dr. Bylienė, Dr. Kamberytė;

6) Komisija „Draugijai kovai su tuberkulozu“ organizuoti šiame sąstate: Dr. Epšteinas, Dr. Ingelevičius, Dr. Matulionis, Dr. Oželis ir Dr. Šereševskienė;

7) Komisija „Kovai su trachoma įstatymo“ sumanymui gyveniman pravesti šiame sąstate: Prof. Avižonis, Dr. Radzvickas ir Dr. Marcinkus;

8) Komisija kovai su alkoholizmu planui išdirbti šiame sąstate: Dr. Epšteinas, Dr. Juškys ir Dr. Tumėnienė;

9) Komisija kovai su veneros ligomis įstatytymo sumanymui paruošti šiame sąstate: Dr. Epšteinas, Dr. Fuksas, Dr. Karuža, Dr. Lapinas ir Dr. Viršyla;

10) Komisija kurortų klausimu šiame sąstate: prof. Bagdonas, Dr. P. Kairiūkštis ir Dr. R. Šliupas.

× Seimo Sveikatos komisija susideda iš 5 narių: D-ro Griniaus ir D-ro Staugaičio (v. l.), D ro Draugelio (Ūk. Sąj.), D-ro Gurausko (Kr. D.) ir V. Beržinsko (D. f.).

Pirmas posėdis įvyko birželio 16 d.:

1) Pareigų paskirstymas: pirmininku — Dr. Grinius, vicepirmininku — Dr. Draugelis ir sekretorius — Dr. Gurauskas.

2) Posėdžiauti nutarta trečiadieniais 17 val. Komisijos posėdžiuose ne Komisijos nariai gali lankytis tik su Komisijos prezidiumo leidimu.

3) Sekančiame posėdyje nutarta svarstyti Ligonių kasų įstatymo projektą.

4) Nutarta užklausti Švietimo Ministerijos, ar vykdomas Pradžios mokyklų įstatymo 35 §-as apie Sanitarinę Inspekciją.

5) Nutarta užklausti visų esamų sveikatos centrų (Sveikatos Departamento, Savivaldybių Dep-to, K.A.M. Sanitarijos Skyriaus, Gelžk. Vald. Sveikatos Skyriaus, Karo Veterinarijos Inspekcijos ir Ž. Ū. M. Veterinarijos Inspekcijos) apie jų darbuotę, apie jųjų ruošiamus ir paruoštus įstatymų projektus sveikatos srity.

× Venerinių ligų paroda. Prie Antro Atskiro Lazareto A. Panemunėj nuo 14 lig 28 birželio mėn. š. m. buvo atidaryta venerinių ligų paroda. Paaiškinimų davinėjo gydytojai specialistai.

Gydytojų reikalai.

× Naujі gydytojai. Be paskelbtų „Medicinos“ 1923 m. 3—4 num. (185 p.), valstyb. egzaminuojamojoje gydytojų komisijoje yra įgiję gydytojų laipsnį dar šie asmens:

1. Borakas Zundelis,
2. Braunas Mozes,
3. Finkelšteinas Chaimas,
4. Gurvičaitė Reveka,
5. Jackūnas Albertas,
6. Jofetas Joanas,
7. Juškys Vytautas,
8. Klingas Leizeris,
9. Medalije Chaimas,
10. Paikinas Berkė,
11. Rudaitis Zigmas,
12. Skliutovskis Elijas,
13. Vaičiūnas Viktoras.

× Dr. Basanavičius, sulig gaunamomis iš Vilniaus žinomis, pradėjęs užsiiminėti medicinos praktika. Kalba, kad prie to jį verčiąs sunkus jo finansinis stovis.

× Dr. V. Tumėnienė birželio mėn. pradžioje grįžo iš užsienio ir pradėjo eiti Sveikatos Dep-to vicedirektoriaus pareigas.

× Gydytojų mobilizacija ir demobilizacija. Einant „Medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo mobilizacijos įstatymu“, be paskelbtų „Medicinos“ 1923 m. 3—4 num., mobilizuotas gyd. Ukrinas Jonas, o paliuosuoti iš kariuomenės šie gydytojai: Kryževičius Aleks., Račkauskas Enochas ir Volpertas Simonas.

Sveikatos reikalai.

× Ligos istorijos. Sveikatos Departamentas yra išleidęs visoms ligoninėms aplinkraštį, kuris reikalauja, kad kiekvienoj ligoninėj būtų vedamos ligonių ligos istorijos, kurios turi būti saugojamos kaipo dokumentai.

× Felčeriams egzaminai. Sveikatos Departamente eina prirengiamas darbas medic. felčerio teisėmis įgyti egzaminams programai sudaryti.

× Kursai pribuvėjoms (akušerėms). Remiantis Medic. Statuto str. 605 ir priedu prie str. 617 § 27 (laidos 1905 m.), Sveikatos Departamentas praneša visoms pribuvėjoms (akušerėms): 1) įgijusioms akušerių laipsnį Rusijoj po 1918 m. vas. 16 d., 2) įgijusioms akušerių laipsnį prie vokiečių okupacijos valdžios ir 3) toms, kurios nepristatė Sveikatos Departamentan aiškių dokumentalių įrodymų akušerės laipsnio įgijimo, kad nuo š. m. liepos mėn. 15 d. prasideda joms atkartotini kursai prie Raudonojo Kryžiaus Klinikos Kaune. Kursai bus nemokami ir tęsis 4 savaites. Pabaigoje kursų bus aukščiaus minėtų kategorijų akušerėms sudaryti patikrinamieji kvotimai. Kas nelaikys arba neišlaikys tų kvotimų, nustos praktikos teisės Lietuvoje. Kvotimus galės laikyti ir nelankiusios kursų.

Kursantėms gyventi bus paruoštas bendrabutis. Maitintis gi kursantės turės savo lėšomis. Kur įrengtas bendrabutis, bus iškabintas skelbimas Kauno gelžkelio stotyse.

Dr. Tumėnienė,
Už Departamento Direktorių.
M. Buzelytė,
Už Medicinos skyriaus Viršininką.

× Birštono kurorto sezonas prasidėjo gegužio m. 27 d. š. m. Nuo tos dienos ligoniai pradėjo priiminėti vonias ir gerti mineralinius (šaltinio) vandenis. Šaltiniai ir vonios tinka sergantiems: 1) visokios rūšies reumatizmu, podagra, inkstų ir šlapumo puslės akmenimis ir t. t., 2) visokiomis organų (skrandžio, žarnų, kepenų) ligomis. Kurorte veikia valdžios viešbutis iš 26 kambarių. Svečiai privalo atsivežti visus reikalingus baltinius, nes viešbutis jų neduoda. Kurorto administratoriumi paskirtas kurortų žinovas Daktaras Povilas Kairiūkštis.

× Birštonas. Sąryšy su atsidengimu kurortų sezono pravartu paduoti keletą pastabų apie mūsų Birštono kurortą.

Veikiantieji Birštono kurorto šaltiniai yra dvejopi: vieni kalkinių šaltinių grupės, kiti valgomosios druskos. Taip vienos, taip ir kitos rūšies šaltinių vandenys turi tos pat reikšmės, kaip ir panašūs užrubežio vandenys; tiktai Birštono kalkinių šaltinių vandenys gausiau pasotinti tomis sudėtinėmis dalimis, kurios sudaro šių šaltinių rūšį.

Kalkinių Birštono šaltinių vandenys yra panašūs: Vokietijos Vildungeno (Georg Victor quelle, Helenenquelle), Prancūzijos Vittel (Grande Sources), Vengrijos Sringe — Lipocz (Salvatorquelle). Šitų šaltinių vandenys yra naudingi sergantiems reumatizmu, padagra, inkstų ir šlapumo puslės akmenimis ir kitomis panašiomis ligomis.

Valgomosios druskos Birštono šaltinio (Vytauto šaltinis) vanduo yra artimas vandenims Kisingeno šaltinių grupės. Šie vandenys yra naudingi sergantiems katarais ir atonija virškinimo organų, funkcionalinėmis širdies ligomis, kvėpavimo organų katarais ir t. t. *Dr. P. Kairiūkštis.*

× Pasvalio kurortas, plačiai pragarsėjęs sieros šaltiniu, šiais metais pradėjęs veikti. Kurorto savininkas p. Armokas tobulinąs tą taip naudingą visuomenei įstaigą, priruošdamas sulig gydytojų nurodymais geras vonias.

„Laisvė“ Nr. 128.

× Liet. Raud. Kryžiaus Ligoninė (Kaune) įsteigta 1919 m., iš pradžios tarnavo kariškiams. 1920 m. gale pradėta priiminėti vien civilius ligonius. Dabar veikia 3 skyriai: 1) Akušerijos ir ginekologijos sk. (ved.—Doc. Dr. Pr. Mažylis) — 60 lovų, 2) Akių ligų sk. (ved. — prof. Dr. P. Avižonis) — 15 lovų ir 3) nosies, gerklės ir ausų ligų sk. (ved. — Dr. J. Alekna) — 10 lovų.

	1921 m.	1922 m.
Stacionarių ligonių buvo	1.545	1.885
Jie išbuvo viso dienų	18.853	23.565
Ambulatorinių ligonių buvo	17.597	18.040
Operacijų visuose skyriuose padaryta . . .	920	1.463
Gimdymų buvo	459	864

Ligoninėje yra įtaisyta nedidelė pamokų salė, kuria naudojasi L. Raud. Kr. Gailest. seserų ir Valst. Akušerijos kursai, o nuo pereito rudens čia pat dėstoma akušerija studentams medikams.

Nuo šių metų rudens yra pažadėta Medicinos Fakultetui leisti naudotis Ligonine mokslo ir mokymo reikalams. Pirmon eilėn joje manoma įtaisyti akušerijos ir ginekologijos klinika.

Norėdama praplėsti Lig-ę, L. Raud. Kr. Valdyba pernai pradėjo statyti ant rūmų trečią aukštą, kame numatyta patalpinti gimdymo skyrius (40 lovų). Dėliai lėšų stokos ir šalčių trečio aukšto statymas praeitais metais nebuvo užbaigtas. Šio aukšto statymas manoma užbaigti šiais metais.

Dar šiais metais manoma Ligoninėje įrengti Rentgeno kabinetas.

× Gailest. seserų kursai, esantieji L. Raud. Kr. Dr-jos žinioje, tapo įsteigti 1919 metais, kuomet buvo jaučiamas Lietuvoje dideliausias trūkumas šio pagalbinio medicinos personalo. 1920 m. pradžioje pirmoji laida davė 30 gail. seserų, 1920 m. birželio mėn. pabaigoje antroji laida davė 15 gail. seserų, trečioji 1921 m. laida davė 14 gail. seserų, o ketvirtoji 1922 m. laida davė 12 gail. seserų. Š. m. birželio mėn. 12 d. pabaigė kursus (penktoji laida) 7 mokinės: Andriuškevičaitė Marija, Dunčenkaitė Karolina, Keblaitytė Kazė, Kemežytė Konstancija, Tamošiūnaitė Ona, Slavinskaitė (labai gerai) ir Švarcaitė Jolianta.

Naujai įstojančioms praktikantėms kursai prasidės š. m. rugsėjo mėn. 1 d.

Pirmosios 2 laidos buvo pagreitintos (tęsėsi po pusę metų) ir nuo kandidačių įstojant buvo reikalaujama išėjimo 2 klasių mokslo. Pradedant nuo trečiosios laidos kursai tęsiasi visus metus ir nuo įstojančių į kursus pradėta reikalauti išėjimo 4 klasių gimnazijos arba atatinkamo mokslo.

Kursų vedėja — Dr. Ald. Šliupaitė.

Aukos „Medicinai“:

1.	Panevėžio Gydytojų Draugija . . .	100 Lt.
2.	2 jo L. Gyd. Suv-mo Vykd. Kom-tas	500 „
3.	Dr. Domaševičius (iš Panevėžio) . .	10 „
4.	D-ro B. Zacharino pažadėtos algos už Balandžio m. pusė (per Dr. Blažį)	110 „
	Viso	720 Lt.

Visiems aukuotojams širdingai ačiū!

„Medicinos“ Redakcija.

Nuo „Medicinos“
Redakcijos ir Administracijos.

Primenama visiems gydytojams 2-ojo Liet. Gydytojų Suvažiavimo priimtą nutarimą:

„2-asis L. Gyd. Suv-mas, skaitydamas, kad kiekvieno Lietuvos gydytojo pareiga yra „Medicinos“ laikraštį remti, uždeda visiems šio Suv-mo dalyviams prievolės „Mediciną prenumeruoti ir platinti ją visų neatvykusių draugų—gydytojų tarpe“.

„2-ojo L. Gyd. Suvažiavimo darbų“ spausdinimas, pradėtas šiame **„Medicinos“** numeryje, bus tęsiamas tolimesniuose **„Medicinos“** numeriuose, užimant kiekviename numeryje iki 2 lankų spaudos.

„2-ojo L. Gyd. Suvažiavimo darbai“ išeis taipogi atskiroje knygoje 160—200 pusl. didumo.

Visų **„Medicinos“** prenumeratorių, užsimokėjusių tik už dalį metų, prašoma kuogreičiausiai atsilyginti, prisiunčiant prenumeratą už neapmokėtą dalį metų.

„Medicinos“ prenumeratos kaina:

	Lietuvoje.	Užsienyje (ir Amerikoje).
metams	30 litų	50 litų
pusmečiui	15 „	25 „
vieno numerio	3 „	5 „
Kompletai 1920 m. . . .	12 „	18 „
„ 1921 m. . . .	18 „	25 „
„ 1922 m. . . .	25 „	35 „

Skelbimų kaina: už petito eilutę arba jos vietą po 20—25 centus.

„Medicinos“ Redakcijos ir Administracijos adresas:

Kaunas, Kauno m. Ligoninė, Gardino g. Nr. 67, tel. 100.

Valst. Kauno Ligoninės

=Poliklinikoje=

(Kaunas, Gardino g. Nr. 67 šalia Vytauto bažn., tel. 100)

ambulatoriniai ligoniai

priimama kasdien, išskyrus šventadienius. Ligonių užrašai užbaigiama pusvalandžiu anksčiau prieš pasibaigiant priėmimo laikui. **Mokesnis — 2 litu.**

Už operacijas, tvarstymus ir k. pridedamuosius darbus imama atskiras palyginti nedidelis primokėjimas.

Priėmimo laikas:

I. Vidujinės ligos.

Prof. Dr. J. Bagdonas—antradieniais ir penktadieniais nuo 10 iki 11 val. **Dr. Al. Petrikas**—pirmadieniais, trečiadieniais, ketvirtadieniais ir šeštadieniais nuo 11 iki 12 val.

II. Nervų ligos.

Dr. Vl. Kutorga (Kauno Lig-ės konsultantas)—pirmadieniais ir penktadieniais nuo 10 iki 11 val.

III. Chirurginės ligos.

Prof. Boit'o asistentai **Dr. Kuzma** ir **Dr. Kanauka**—kasdien nuo 10 iki 12 val.

IV. Venerinės ligos.

Dr. Gefenas—pirmadieniais, ketvirtadieniais ir šeštadien. nuo 12 iki 13 val.

V. Rentgeno skyrius.

(R-peršvietimas, R-fotografija, R-gydymas; kvarco lempos—ultravioletiniais spinduliais gydymas) kasdien, išskyrus šventadienius, nuo 7 iki 14 val.

PANEVĖŽIO APSKRITIES VALDYBAI
yra reikalingi

3 rajoniniai gydytojai.

Jų buveinės nustatytos šiose vietose: **Rozalime, Ramygaloje** ir **Šimonyse.**

Del sąlygų kreiptis **Panevėžio Apskr. Valdybon.**

Valstyb. Kauno Ligoninės

Gardino g-vė 67. Telef. 100.

Rentgeno skyrius

visų didžiausias Lietuvoje.

Jame dirbama trimi Rentgeno aparatais:

„Intensiv" R-aparatas — giliajai terapijai,
„Ideal" R-aparatas—peršviet. ir R-gramoms,
„Rotax" R-aparatas—paviršut.(odos)terapijai.

Be to, dar yra

„Aukštumų saulė"—Kvarco žibintas.

(lempa).

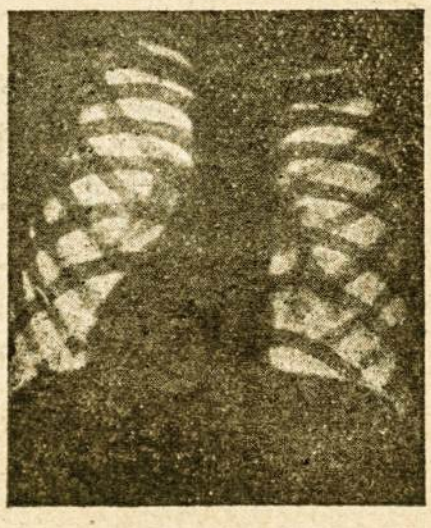
Rentgeno spinduliais

daroma:

Peršvietimai plaučių, širdies, pilvo ir kitų organų ligoms pažinti;

Rentgenofotografijos

galvos, stuburkaulio, galūnių kaulų, o taipogi inkstų ir kitų šlapumo kelių ligoms patikrinti; plaučių džiovai rasti, ar jos nebuvimą patikrinti; stemplės, skrandžio, plaučių, širdies ir t. t.



Gydymas

vėžio ir k. navikų, chirurginio tuberkuliozo ir įvairių odos ligų (dedervinių — ekcemos, piktšašių—favus'o ir k.).

Aukštumų saule (ultravioletiniais spinduliais)
gydoma džiova, rachitis ir kitos ligos.

Atvykusieji Kaunan pirmuoju traukiniu bus priimami tą pačią dieną, o vėliausiai ant rytojaus.

Kainos žymiai pigesnės,

negu privačiuose Rentgeno Kabinetuose.

Med. D-ro A. Lapino

RENTGENO KABINETAS

Kaunas, Ugniagesių g-vė (Trubnaja) Nr. 1, tel. 395.

Rentgeno spinduliais peršvietimas, nutraukimas ir gydymas vidujinių ligų ir specialiai odos — vener. ligų.

Citrovanill „GRIKOL"

Geriausias vaistas nuo galvos skausmo, o taipgi nuo migrenos, neuralgijos ir influencos. Veikia gerai ir visai nekenksmingai. Reikalaukite visose aptiekose ir vaistų sandeliuose.

Prov. A. GRIGALAUSKO aptieka.

KAUNAS, Gedimino g-vė 12.

N. A. LEŠČINSKIS,

valdęs 19 metų laboratorijas Odesoje,
atidarė Kaune, Ožeškienės g-vė 15 Nr., Tel. 149,

Chemijos—bakteriologijos laboratoriją.

Priėmimas visokių medicinos ir technikos analizų.

2-ojo Liet. Gydytojų Suvažiavimo dalyvių

FOTOGRAFIJA

GAUNAMA PAS FOTOGR.
KLIUČINSKIENĘ
KAUNE, LAISVĖS AL. 31.
FOTOGRAFIJOS KAINA 10 LIT.

TEN PAT GAUNAMA IR
1-ojo Liet. Gydytojų Suvažiavimo fotografija.

Fin., Prek. ir Pram. Min-jos Valstybinė

Technikos - Chemijos laboratorija

Valstybinėms ir privatinėms įstaigoms ir asmenims atlieka analizus:

1) **Technikos-Chemijos:** metalų, medžiagų, odos, anglių, durpių, molio, kalkių, cemento, dažų, mineralinių aliejų, tepalų, žibalo, benzino, muilo, vandens ir t. t.

2) **Žemės Ūkio:** dirvos, trąšų, pašaro, augalų aliejaus, krakmolo ir t. t.

3) **Farmacijos ir Teismo:** vaistų, galeno preparatų, patentuotų dalykų, kosmetikos, higijenos ir kit.

4) **Maisto dalykų:** pieno, sviesto, duonos, miltų, riebalų, mėsos, konservų, kavos, arbatos, degtinės, konjako, likerių, vyno, alaus, limonado ir t. t.

Laboratorija yra aprūpinta reikalingais aparatais ir įrankiais.

Be to, pranešama užinteresuotoms įstaigoms ir asmenims, kad nuo š. m. gegužio mėn. 4 d. Finansų, Prekybos ir Pramonės Ministerio naujai patvirtinta ir įvesta taksa už analizus.

(pasirašė) *Prof. P. Juodakis,*
Laboratorijos Direktorius.

„Varpo“ B-vės spaustuvė, Kaunas, Laisvės Al. Nr. 60.

AKCINĖ BENDROVĖ

„VAISTIJA“

KAUNAS, LAISVĖS ALĖJA 33 — TEL. 82.

URMO SANDĖLIS

VAISTŲ,

Parfumerijos ir Kosmetikos užsienių fabrikų iš pirmųjų šaltinių.

Kremas

„METAMORFOZA“

ir GALENO PREPARATAI.

Savo laboratorijos vietinės
:: angliarūkščios vonios ::

1. PERDYNAMIN (tam tikras Fe junginys su baltymu).
2. LECITHIN-PERDYNAMIN.
3. GUAJACOL-PERDYNAMIN.
4. ARSEN-PERDYNAMIN.
5. MALZ-PERDYNAMIN.
6. KALK-PERDYNAMIN.

Tankiausiai rekomenduojamieji ir vartojamieji visų kultūringųjų šalių gydytojų, kaip malonaus skonio ir lengvai virškinamieji vaistai, nuo: MAŽAKRAUJYSTĖS (anemijos), CHLOROZO, RACHITO, BENDRO NUSILPNĖJIMO, DIDELIO SULIESĖJIMO, NEURASTENIJOS, ISTERIJOS ir t.t.

Parduodama visose Lietuvos aptiekose.

Vyriausis sandėlis

Vaistų urmo prekyboje

„Rabivid“

KAUNAS, Didž. Vilniaus g-vė Nr. 11, tel. 215.

„Varpo“ B-vės spaustuvė. Kaune, Laisvės Alėja Nr. 60.